



המוסד לביטוח לאומי

האגף לפיתוח שירותים

מינהל המחקר והתכנון

פרויקט הורי"ם נפגעי סמים

מאת

ד"ר יואב סנטו

ירושלים, תמוז התשס"ח, יולי 2008

פתח דבר

מוגש לעיונכם דוח הערכה המסכם את התוכנית "העשרה הורית לנפגעי סמים". יוזמת ומרכזת התוכנית היא ד"ר אביה שוהם (לוז) מנהלת מכון הורי"ם (המכון להעשרה וטיפול מראשית החיים).

התוכנית פעלה כמפעל מיוחד בין השנים 2004-2006 בקרב כ-70 משפחות שבהן לפחות הורה אחד עבר גמילה מסמים ולפחות ילד אחד במשפחה היה עד גיל 5. התוכנית פעלה בחדרה, בחיפה, בגידדה-מאכר ובשפרעם בשותפות עם השירות לסמים ולאלכוהול במשרד הרווחה, הרשות למלחמה בסמים, הרשויות המקומיות ומכון הורי"ם.

תוכנית הורי"ם, פעלה במשך שנים בישובי מצוקה כתוכנית העשרה וטיפול להורים שלהם ילדים בגיל הרך. בבסיס התוכנית העיקרון שראשית החיים היא התקופה המשמעותית ביותר לעיצוב וטיפול היכולות ובסיס להתפתחות בעתיד ושההורים והבית הם הגורמים המשפיעים ביותר בתקופה זו.

המוסד לביטוח לאומי באמצעות הקרן למפעלים מיוחדים, ראה בסיוע לפיתוח מודלים שונים של התערבות מובנית בגיל הרך יעד מרכזי וחשוב. היה דחוף והכרחי להתערב במשפחות שבהם אחד ההורים או שניהם נפגעי סמים, עובדה העלולה לפגוע קשה במיומנויות ההוריות, בקשר הרגשי עם הילד וביכולתם של ההורים להוות מודל חינוכי ואחר.

ברצוננו להודות בראש ובראשונה לד"ר אביה שוהם ולצוותה על עבודתם המסורה לפיתוח התוכנית ויישומה. איתנה יבואו על הברכה הגב' איריס פלורנטין, מנהלת השירות לסמים ולאלכוהול במשרד הרווחה ועובדיה בישובים שנבחרו, וגב' ריקי צימר עוזרת ראש תחום טיפול ושקום ברשות למלחמה בסמים, אשר יחד בנו את הגשר אל המשפחות בשיתוף פעולה עם מנחי התוכנית ויצרו את הבסיס להמשכיות גם בתום התקופה הניסיונית.

אנו מודים גם לוועדת ההיגוי בראשותה של נציגת המוסד, גב' כרמלה קורש-אבלגון שליוותה מקרוב את התוכנית והתמודדה עם קשיים מורכבים בהפעלה. כמו-כן תודה לד"ר יואב סנטו מחברת "סיגו יועצים" שהיה גמיש לתהליכים ולשינויים בתוכנית והצליח בעזרת צוות מיומן להציג נתונים מעניינים, שיוכלו – כך אנו מקווים – לסייע בעיצוב ובפיתוח תוכניות התערבות ביתיות שיותאמו גם לאוכלוסיות נוספות.

שרית ביץ-מוראי

מנהלת הקרן למפעלים מיוחדים

חברי ועדת ההיגוי

- | | |
|---|-------------------------|
| מנהלת התוכנית, מכון הורי"ם (המכון להעשרה וטיפול מראשית החיים) | - ד"ר אביה שוהם (לוז) |
| מנהלת השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה | - גב' איריס פלורנטיין |
| ראש תחום מניעה, הרשות למלחמה בסמים | - גב' ריקי צימר |
| סגנית מנהלת הקרן למפעלים מיוחדים, המוסד לביטוח לאומי | - גב' כרמלה קורש-אבלגון |
| חוקר, מכון סיגו | - ד"ר יואב סנטו |

תמצית

כללי

תכנית הור"ם לנפגעי סמים הינה תכנית ניסוי שבאה לבחון את יעילות תהליכי ההעשרה ההורית הניתנים בתוך המשפחה במגמה להביא להעצמה הורית ולשיפור תפקוד בני המשפחה.

עיקרי תכנית הור"ם לנפגעי סמים

התכנית נוסדה במשך כשלוש שנים, בשני מחזורים. המחזור הראשון נערך בשנים 2004-2005 וארך שנה, המחזור השני נערך בשנים 2005-2006 וארך חצי שנה. התכנית הופעלה בקרב 69 משפחות משלושה אזורים בארץ: חדרה, חיפה, ג'דידה-מכר ושפרעם. במשפחות שנבחרו להשתתף היה לפחות הורה אחד משתקם שעבר גמילה מסמים ולפחות ילד אחד עד גיל 5. למרות שהתכנית התמקדה במשפחות שלהן ילד עד גיל 5 היא פעלה מול המשפחה כולה.

עקרונות התכנית מושתתים על שלוש רמות של ארגון והטמעת מידע: הרמה הקוגניטיבית – גידול הילדים והתפתחותם. הרמה הרגשית – חיזוק תחושת הביטחון העצמי והיכולת אצל ההורים על ידי יצירת חוויות מוצלחות בגידול הילדים, והרמה ההתנהגותית – יצירת שגרת פעילות העשרה, טיפוח והנאה עם הילדים.

התכנית כללה פעילויות פרטניות עם המשפחה בלבד ופעילויות קבוצתיות שהיו משותפות לקבוצת משפחות מאותו יישוב. הפעילויות הפרטניות כללו מפגש שבועי בהשתתפות כל בני המשפחה. מפגש זה כלל פעילויות משחק למיניהן והובל על ידי המנחה של המשפחה. הפעילות הקבוצתית כללה ערבי הורים שכללו שיחות על הנושאים המטרידים אותם ופעילות "סדנת ספר" שהיתה פתוחה לכל ההורים בשכונה. להורים הייתה אפשרות לקבוע פגישה אישית עם המנחה בעת הצורך.

המחקר המלווה

המחקר המלווה פעל בשלבים הראשוניים של התכנית כמחקר מעצב ולבסוף פעל כמחקר הערכה מסכם. למחקר היו שלוש מטרות עיקריות בהתאם לשלבי הפרויקט: זיהוי נקודות חוזק וחולשה בהקמת והפעלת התכנית, והצעת רעיונות לשיפור; סיוע בגיבוש הגדרה אופרטיבית של יעדי התכנית; מדידה והערכה של מידת השגת מטרות התכנית. שאלות המחקר בדקו מהי השפעת התכנית על מדדי התוצאה של תפקוד האם כהורה, תפקוד האב כהורה, תפקוד הילד ותפקוד המשפחה כמערכת.

המחקר בוצע בתבנית של פרי-פוסט עם קבוצת ניסוי ללא קבוצת ביקורת, במשך שני מחזורים התכנית. כלי המחקר היו תצפיות ששולבו עם ראיונות.

נבחנו 41 מדדים של תפקוד המשפחה, שבחנו ארבעה תחומים: תפקוד האם, תפקוד האב, תפקוד הילד ותפקוד המשפחה. בכל מחזור של התכנית בוצעו שני סבבי איסוף נתונים. הסבב הראשון בוצע בתחילת התכנית והסבב השני בסופה. 41 הממדים מופו לכדי ארבעה מדדי הצלחה מסכמים בכל

אחד מהתפקודים שנבדקו. המחקר בחן את השפעת התכנית, השפעת אזור המגורים, השפעת הרכב המשפחה (חד/דו הורית) והשפעת מחזור התכנית על מדדי ההצלחה.

ממצאי המחקר

ממצאי המחקר מעלים כי תכנית הור"ם משיגה את יעדיה ומהווה כלי לשיפור תפקוד משפחות נפגעי הסמים. בשלושה מתוך ארבעת מדדי ההצלחה קיים שיפור משמעותי ומובהק בסוף התכנית ביחס לתחילתה: התכנית שיפרה את תפקוד האם, הילד והמשפחה.

השוואה בין תוצאות שני מחזורי התכנית מהווה למעשה בדיקת השפעת משך התכנית, כיוון שהמחזור הראשון ארך כשנה והמחזור השני ארך חצי שנה. נמצא כי משפחות במחזור הראשון השתפרו באופן מובהק בכל ארבעת מדדי ההצלחה המסכמים. השיפור שחל במשפחות במחזור השני לא היה מובהק. נראה כי תכנית שאורכה שנה לפחות היא בעלת השפעה משמעותית ביחס לתכניות קצרות יותר.

בבחינת השפעת התכנית על משפחות חד הוריות ודו הוריות נמצא כי במשפחות דו הוריות רמת השיפור הייתה גבוהה יותר ומובהקת ביחס למשפחות החד הוריות. ייתכן ובמשפחות דו הוריות שיתוף הפעולה בין שני הורים הקל על תפקוד המשפחה במסגרת התכנית.

המלצות

מומלץ לבחון את יישום תכנית "הור"ם – למשפחות נפגעי סמים" בקרב אוכלוסיות הטיפול של שירותי הרווחה. יישום התכנית יהווה שיטה נוספת לכלל פעולות השירות לצורך שיפור תפקוד המשפחה.

ניתן להכשיר עובדים ייעודיים להעשרה הורית במשפחה או להוסיף מסלולי הכשרה לעובדי שירות הרווחה בתחום ההעשרה ההורית. ניתן גם לשלב את שתי החלופות הארגוניות המוצעות לעיל כך שאחת מהן תבוצע באזור מסוים והשנייה תבוצע באזור אחר.

ניתן לבחון פיתוח מסלול לימודי תעודה למטפלים בתחום ההעשרה ההורית במשפחה, כך יתאפשר להעניק לעובדים בסיס ידע רחב יותר בנושא העשרה הורית.

רצוי לבחון תוספת של מרכיב המפתח מיומנויות של העשרה הורית בזמן הכשרת העובדים ולפני כניסתם למערכת. כך ניתן יהיה לאפשר התמחות בתחום לסטודנטים המעוניינים בכך.

מומלץ לתת עדיפות למשפחות דו הוריות בזמן הגיוס לתכנית. זאת על סמך ממצאי המחקר המראים שיפור משמעותי בקרב משפחות אלו לעומת משפחות חד הוריות. בנוסף יש לבחון כלים להגדלת השפעת התכנית על משפחות חד הוריות.

רצוי להתאים את משך התכנית לצורכי המשפחה. רצוי כי התכנית תופעל למשך חצי שנה לפחות, עם אופציה להארכתה בהתאם למצב המשפחה המטופלת.

מומלץ להסדיר את סיום הפרויקט כך שיעשה באופן שיטתי יותר. הכוונה היא להעברת המשפחה למעקב ולטיפול המשך על ידי גורמים בקהילה.

מוצע לבחון כיצד ניתן להגדיל את שיעור השתתפות האבות בתכנית, ולהתאים את ההתערבות כך שבמידה והאב נעדר ממנה תינתן לו אפשרות להיות פעיל יותר במסגרתה. זאת על סמך ממצאי המחקר לפיהם חלק מהמשפחות נעדר האב מהמפגשים המשפחתיים.

מומלץ לבחון בניית רשת טיפולית משלימה לתכנית הור"ם. המחקר העלה כי במשפחות מסוימות היה צורך בטיפול זוגי להורים או טיפול פסיכולוגי לילדים. ניתן לגבש נוהל מובנה באמצעותו תוכל מנחת התכנית להפנות את חברי המשפחה לטיפולים המשלימים על פי צרכיהם.

רצוי לפעול להקמת קבוצת הורים שתספק מידע בנושאי הורות, עיבוד חוויות ותמיכה למשתתפים בה.

מומלץ להקים קבוצה לאמהות בתכנית הור"ם. זאת על סמך ממצאי המחקר שהראו צורך ברור של הנשים בקבוצה שתספק מקור ל"מילוי מצברים", לשיתוף ולתמיכה.

מבוא

מחקרים רבים הוכיחו כי תקופת ראשית החיים היא הזמן היעיל ביותר לטיפול יכולות האדם, וכי הבית וההורים הם בעלי היכולת הגדולה ביותר לשינוי והשפעה על הילד.

ממצא זה היווה בסיס לתכניות לכלל האוכלוסייה ולאוכלוסייה חלשה בפרט. תכניות אלו מאפשרות לחוות הצלחות בתקופת החיים הראשונה ועל ידי כך להיחלץ מ"מורשת המצוקה" שמציבים ההורים. הנחת הבסיס של התכנית היא שהדגשת ההווה הבריאה במשפחה בעזרת הדרכה לגבי אופן גידול הילדים, תאפשר הצלחה בתפקיד ההורי.

תכניות הורות למכורים לסמים פותחו על מנת לענות לצרכים הייחודיים של משפחות אלו. בדרך כלל ההורה המכור אינו מיומן מספיק לתפקד כהורה והוא לרוב ממוקד בעצמו. כתוצאה מכך הוא נתפס כ"הורה ילדי". הילדים במשפחות בהן לפחות אחד ההורים מכור לסמים גדלים לרוב ללא גבולות או הגדרות תפקיד ברורות. הם סובלים מסטיגמה חברתית עקב מצב ההורים וחסרי טיפוח והעשרה. במשפחת המכור אין חלוקת עבודה מוגדרת ואין קבלת החלטות משותפת. בנוסף, חסרים במשפחה זו מודלים חיוביים לילדים.

כאשר ניתן לזהות ולאפיין את צורכי המשפחה כמסגרת וצורכי בני המשפחה, נראה כי תכנית "הוריים" – למשפחות נפגעי סמים" יכולה לתת מענה לצרכים אלה.

דוח זה הינו סיכום ההערכה המחקרית שליוותה את "פרויקט הוריים" – למשפחות נפגעי סמים". הפרויקט הופעל בקרב כ-60 משפחות נפגעות סמים באזורים: חדרה, חיפה, ג'דידה-מכר, שפרעם. התכנית נוסתה במחזור ראשון למשך כשנה וקרוב למחצית השנה במחזור השני. סך הכל הופעלה התכנית במשך כשנתיים.

דוח זה יתאר את הרקע התיאורטי להפעלת התכנית בישראל, את שלבי התפתחות התכנית ואת אופן הוצאתה לפועל.

הדוח יציג את ממצאי המחקר המעצב שליווה את התכנית מתחילתה ואת תוצאות המחקר המסכם המציגות את השפעת התכנית על המשפחות המשתתפות.

רקע תיאורטי

הרציונל העומד מאחורי תכנית הור"ם לנפגעי סמים נובע משתי גישות התערבות – הטיפול בנפגעי הסמים וגישת התערבות להעשרה הורית. בפתחת פרק זה ייסקרו הנתונים הנוגעים למשפחות נפגעות הסמים בישראל והשיטות המוכרות לטיפול בנפגעי הסמים. לאחר מכן תוצג סקירה של תכניות התערבות במשפחות לצורך העשרה הורית. לבסוף יוערכו התנאים לשילוב בין שתי הגישות.

משפחות נפגעות סמים בישראל

מספר המשתמשים בסמים מכל סוג שהוא, מוערך בכ-250,000 איש. מתוכם קיימות בין 5,000 ל-10,000 משפחות בהן הורה המכור לסמים וילדים עד גיל 7. הערכה זו נבנתה על בסיס מספר הלידות של הורים מכורים לסמים, על פי מספר המשפחות המצויות בטיפול שירותי הרווחה ושירותי הבריאות בשל שימוש לרעה בסמים ועל פי היקף הפונים לטיפול בבעיות סמים ואלכוהול המצויים בגיל הפריון.

השפעה של התמכרות על הורות

הספרות המקצועית ביחס להורים המכורים לסמים מדגישה השפעות שליליות מגוונות של מצב זה על הילדים והמשפחה.

מבחינה סטטיסטית, להורים המשתמשים בסמים יש יותר ילדים הנולדים עם פגמים מוחיים. כך עולה מנתונים שהציג אשר אור נוי בכנס לאנשי מקצוע בתחום הסמים. ילדים שנחשפו לסמים בזמן הריון סובלים מלידה מוקדמת. רוב (60%-70%) התינוקות שנחשפו לסמים בזמן ההריון סובלים מתסמונת גמילה. בדרך כלל, מאוחר יותר, ילדים אלה סובלים מעיכוב בגדילה ובהתפתחות לרבות איחור בהתפתחות כישורי שפה וכן מבעיות ריכוז, קשב וליקויי למידה. בנוסף סובלים ילדים אלה מאיחור בהתפתחות המוטורית ובקואורדינציה המוטורית. גם אם הילדים להורים המכורים נחשפו לסמים רק אחרי לידתם, רבים מהם סובלים מהיפראקטיביות, מהפרעה בהתנהגות ומבעיות רבות של ריכוז ושל חסך סביבתי. בגיל בית הספר הרמה הקוגניטיבית שלהם נמוכה מהנורמה וכן גם ההישגים בחשבון ובהבנת הנקרא.

מבחינה התנהגותית ורגשית, התמכרות אחד ההורים מעלה את החשש לשלומם ולבריאותם של התינוק שנולד להורה המכור. הדאגה היא ראשית לקיומו של התינוק משום שההתמכרות עלולה ליצור מצב בו האם או האב המכורים לא יספקו לתינוק את הנדרש למחייתו (פבר, 2002).

מעבר לכך התמכרות אחד ההורים לאופייטים (הרואין, מתדון), מעלה את רמת האלימות במשפחה, הן כלפי נשים והן כלפי בני המשפחה האחרים. הקורבן השכיח ביותר של אלימות מצד האישה המכורה לסמים הוא התינוק או הילד בגיל הרך. בשל כך חל גידול דרמטי בשיעור

הילדים בארצות הברית שהועברו למשפחות אומנה בסוף שנות השמונים. במקומות מסוימים בארה"ב שיעור זה גדל פי 5 בתקופה שבין 1981 ל-1987.

קיומה של התמכרות מכל סוג אצל אחד ההורים משפיעה על כלל המערכת המשפחתית ועל המשאבים העומדים לרשות שאר בני המשפחה, על התפתחות סגנון התקשורת הורה-ילד ועל ההסתגלות הרגשית והחברתית של הילדים (Sher, 1991).

הספרות המדעית עשירה במחקרים המצביעים על ההשפעה היחודית של אלכוהוליזם בקרב ההורים על ילדיהם. מספר חוקרים תיעדו את הקשר בין בעיות של הפנמה, החצנה ובעיות חברתיות של ילדים להורים המכורים לאלכוהול. עם זאת, חוקרים אחרים מעידים כי הקשר בין אלכוהוליזם בקרב הורים ובין בעיות ילדיהם מושפע גם ממספר משתנים מתווכים כמו נטיית ההורים לדיכאון ויריבות בין ההורים (Clair et. Al., 1987). חוקרים אחרים בחנו את הקשר בין אלכוהוליזם אצל אחד ההורים ותופעות כמו תוקפנות, עבריינות וחסכים בתקשורת בקרב ילדיהם. זאת במגמה לבחון את השפעת הגורמים הסביבתיים מול גורמים ביולוגיים בהתפתחות תוקפנות עבריינית וחסכי קשר אצל הילדים. סיבה נוספת למחקרים אלה היא העובדה שתופעות אלה בקרב הילדים קשורות לא אחת להתפתחות מאוחרת יותר של תופעת השתייה הבעייתית בקרב הילדים (Chassin et. Al., 1999).

הגישות הטיפוליות להורות בקרב מתמכרים בעולם

בסוף שנות ה-80 נפתחו בארצות הברית יחידות טיפוליות שונות עבור הורים מכורים וילדיהם. סוגי הטיפול העיקריים היו מרפאות חוץ להורים (בעיקר נשים) ותינוקות, מעונות יום להורים וקהילות טיפוליות הכוללות יחידות משפחתיות של אם ומספר ילדים.

תכניות טיפוליות משפחתיות צמחו מתוך הטיפול הפרטני הקלאסי כאשר הסתבר שבנוסף למטופל שהיווה את מוקד הטיפול, קיימים אנשים משמעותיים נוספים הנדרשים לתהליך הטיפולי. זרם אחר של תכניות טיפוליות משפחתיות לנפגעי סמים צמח מתוך הטיפול המשפחתי הקלאסי שעסק ביישוב סכסוכים בין בני המשפחה. עם הזמן טיפול זה התרחב וכלל בתוכו גם משפחות בהן אחד מבני המשפחה סובל מבעיות התמכרות.

הטיפול בקהילה הטיפולית במסגרת משפחתית

הקהילה הטיפולית מחלקת את הטיפול באם ובילדיה על פי שלבי ההתפתחות של התינוק:

א. בשלב הראשון, מספר חודשים לאחר הלידה, האם רוכשת את המיומנויות הבסיסיות של הטיפול בתינוק, הכרת צרכיו התזונתיים, איך להאכיל, איך לשחרר גזים, איך להשכיב לישון, איך לרחוץ, איך לחתל ואיך להחזיק ולחבק את התינוק. בתקופה זו האם גם לומדת את

העקרונות הבסיסיים של שמירה על בריאות התינוק, הקשר עם שירותי הבריאות והתגובה במצבי חירום בריאותיים.

ב. השלב השני בטיפול מתחיל כשהתינוק בן מספר חודשים (בדרך כלל 4-5), בו מושם הדגש על התפתחות התינוק. האם לומדת את הקשר שבין ההתנהגות שלה והתגובות של התינוק, את תהליכי ההזנה והמעבר לאוכל מוצק, את החשיבות בפיתוח דפוסים קבועים בהתנהגות כמו הזנה שיטתית, משחק עם הילד וחשיבותו בהתפתחות התינוק.

ג. בהמשך, לומדת האם את השלבים הבאים בתהליכי התפתחות התינוק. כמו כן, נבחנים קשרי הגומלין בין הורות והתמכרות וכיצד שיפור ההורות מחזק את האם בשמירת הניקיון שלה מהסמים.

ד. הטיפול באם ובילד משולב באופן אינטגרטיבי בתהליך השיקום של האם. המיומנויות הנדרשות להורים משולבות במיומנויות הנדרשות לשיקום ובצורה זו נוצרת אינטגרציה טיפולית בין תפקיד ההורה כמטופל (לבעיות ההתמכרות) ותפקוד ההורה כמטפל (בילד).

הטיפול בנפגעי סמים מתאפיין בכך שהמטופל אינו נמצא בסביבתו הטבעית. הטיפול מתרחש למעשה מחוץ לבית המטופל, במסגרות חיצוניות לביתו כגון מרפאות חוץ, מרכזי יום וקהילות טיפוליות. בנוסף, הטיפולים שהוצגו מתאפיינים בכך שהם ממוקדים בתהליכי הגמילה השונים והשפעתם על התנהלות המכורים כהורים. טיפולים אלה אינם מתמקדים בחיזוק כישורי ההורות של הנגמלים בסביבה הטבעית בה פועלת המשפחה.

מספר מחקרי הערכה על יעילות הטיפול בקהילה טיפולית עם יחידת משפחה הראו כי הטיפול באם ובילדיה מביא תוצאות טובות יותר מאשר הטיפול בכל אחד מהם בנפרד (Vivian et. Al., 1996).

העשרה הורית למשפחות טעונות טיפוח

רקע

תכנית הור"ם צמחה מתוך פרויקט פורטגי שהופעל בארצות הברית מסוף שנות ה-60. מטרת הפרויקט היתה לספק תכניות לילדים מהלידה ועד גיל 3, תכנית התערבות בה לוקחים חלק ההורים והשירותים הקהילתיים. התכנית הופעלה בסביבה הטבעית של הילדים וההורים, תוך התייחסות לצרכים ההתפתחותיים של הילדים והצורך של ההורים במיומנויות הוריות מתאימות וחיזוק הביטחון העצמי בתפקיד ההורות.

רציונל התכנית

תכניות הור"ם נבנו על בסיס המחקרים המוכיחים כי הזמן הכדאי והיעיל ביותר לטיפול יכולות האדם הוא ראשית החיים וכי הבית וההורים הם סוכני השינוי החשובים ובעלי השפעה הרבה

ביותר על הילד. התכניות נבנו במטרה לחזק את הסביבה הביתית לצד מסגרות החינוך הפורמליות, הן קמו מתוך הכרה שהצלחת הילדים מראשית חייהם היא מנוף חשוב להצלחתם בהמשך. בנוסף, מהווה הצלחת הילדים גם מרכיב חשוב בבניית תחושת ההעצמה וההישג של ההורים כבוגרים בקהילתם. כל משפחה, ללא תלות במצבה וברמתה הכלכלית, רוצה וזכאית להנות מגידול ילדיה ושואפת לתת להם תנאים שיאפשרו ניצול מלא של כוחותיהם ושל הפוטנציאל איתו הם נולדו. על בסיס הנחה זו נבנו התכניות כך שיתאימו לכלל האוכלוסייה תוך מתן דגש לחיזוק האוכלוסייה בעלת הצרכים המיוחדים או האוכלוסייה החלשה. התכניות מאפשרות לשבור את "מעגל הקסמים" של דור שני ושלישי למצוקה באמצעות צבירת הצלחות כבר מראשית החיים ובתוך כך למלא תפקידי מפתח בקהילה.

עקרונות התכנית

לאדם מרגע לידתו מרכיבים קוגניטיביים, מוטוריים, רגשיים וחברתיים הניתנים לפיתוח באמצעות תהליכי למידה מובנים.

למידה מובנית, מדורגת ובהירה המותאמת לצרכיו ולתחומי התענינותו של הלומד מעוררת אצלו את ההנאה וההנעה ללמידה.

ניתן ללמוד בכל מקום תוך ניצול הסביבה הטבעית ויצירת חוויות נעימות סביב תהליכי הלמידה. תהליך חקירה עצמאי של הסביבה מחזק את הביטחון העצמי של האדם בלמידה.

הגישה ההתערבותית

גישת ההתערבות הבנויה על מודל ארגון המידע, יכולה לסייע בפיתוח הפוטנציאל האנושי הטמון בילדים. אמון וכבוד לאדם מהווים בסיס לטיפוח יכולות אלה. הזמן הנכון ביותר להשפיע על מסלול חייו של אדם הוא בשנות חייו הראשונות. התכנים האוניברסליים המועברים להורים הם "כרטיס כניסה" מכבד וחשוב למשפחות. ההנחה הבסיסית של התכנית היא שהחברה לכוחות הבריאיים של המשפחה, יחד עם מתן הדרכה נאותה לגידול הילדים, תביא להצלחה בהורות. ההצלחה בהורות וביצירת אורה משפחתית מתעניינת ותומכת תסייע לילד בגיל הרך שנמצא בסיכון גבוה. במקביל, תחושת ההצלחה של ההורים בתפקידם כהורים, תהיה מנוף להגברת תחושת היכולת שלהם ונכונותם להתמודד עם קשיים בכלל.

תכניות נוספות להעשרה הורית

תכנית התערבות נוספת, "ביחד", מופעלת כיום במרכז הפעו"ט בחיפה. זהו פרויקט מניעתי ייחודי להורים ולילדיהם בסיכון, הכולל הדרכות הורים וילדים המשולבות במעונות יום. התכנית עובדת במקביל על קידום הילד ויכולותיו ועל קידום ההורה ויכולותיו, תוך שימת דגש על האינטראקציה שביניהם. תכנית "ביחד" מיועדת לילדים בסיכון מגיל חצי שנה עד שלוש המשולבים במעונות יום בעיר ולהוריהם. הפרויקט מיועד גם לאימהות לילד ראשון, לאימהות ברוכות ילדים, כמו גם לאימהות בגירות ואימהות צעירות מאוד (בנות עשרה). מטרת העל של

התכנית היא למנוע היווצרות של פערים התפתחותיים בקרב ילדים בסיכון התפתחותי על רקע סביבתי ולאפשר להם ולהוריהם העשרה ותמיכה המותאמת לגילם. תכנית "ביחד" רואה את מקומו של ההורה כמרכזי בגידול ילדו וכמשפיע על אופן התפתחותו בתחומים הרגשיים, החברתיים, המוטוריים והקוגניטיביים. הדגשת המסגרת המשפחתית והגברת מעורבות ההורים בחיי הילדים יקדמו את התפתחות הילד אף יותר מהמסגרת החינוכית.

במתכונת הרחבה שלה בנויה התכנית מארבעה חלקים: מפגשים שבועיים בבתי המשפחות; קבוצות להורים וילדים; משחקי; והדרכה להורים וילדים המשולבים במסגרות חינוכיות לגיל הרך. בכל חלקי התכנית ההורים והילדים מובילים את המפגש וצרכיהם עומדים במרכז העשייה. המדריכה (בעלת ידע התפתחותי נרחב), שומרת על איזון מתאים בין הקניית ידע לבין מתן משמעות לחוויה העוברת על ההורים והילדים. מפגשים עם ההורים יכולים להיערך גם ללא נוכחות הילדים, לצורך דיון בסוגיות רלוונטיות למשפחה. לכל משפחה נקבעות לאחר הפגישות הראשונות מטרות המתאימות לה והמפגשים רציפים לאור מטרות אלו.

פיתוח תכניות להורות בקרב המתמכרים לסמים

עד עתה נסקרו שתי תפיסות מרכזיות לקידום הורות. הראשונה לאוכלוסיות טעונות טיפוח והשנייה נוגעת למכורים לסמים ולאכזריות. נשאלת השאלה באילו תנאים ניתן להתאים בהצלחה את תכנית הור"ם שפותחה עבור אוכלוסיית טעונית הטיפוח וליישמה בקרב הורים המכורים לסמים. תשובה לכך מצויה בשילוב של צורכי ההורים, צורכי הילדים וצורכי כלל המשפחה במסגרת תכנית אחת. שילוב כזה צריך להתייחס לצורכי ההורים, לצורכי הילדים ולצרכים של המשפחה כמערכת.

א. צורכי ההורים נפגעי הסמים

לא אחת מגיעים נפגעי הסמים ממשפחות בהן ההורה נפגע הסמים חסר מיומנויות הורות לתפקד כהורה לילדיו.

במהלך השימוש בסמים יש שההורה המתמכר מנותק ממשפחתו הגרעינית וכתוצאה מכך לא חווה או השתתף באופן מלא בגידול ילדיו. ההורים המתמכרים הם לרוב חסרי אמונה ביכולתם להעניק לילדיהם חינוך אפקטיבי. נפגע הסמים ממוקד בעצמו. כתוצאה מכך הוא כהורה מצפה מהילד לתמוך בו בתהליך הגמילה והשינוי, הוא נתפס כ"הורה-ילדי".

ב. צורכי הילדים במשפחות של נפגעי סמים

הילדים במשפחות של נפגעי סמים גדלים ומתפתחים במשפחה המאופיינת בגבולות מבולבלים והגדרות תפקיד משתנות. הם אינם זוכים לטיפוח, הערכה והעשרה באופן קבוע. מעמדם החברתי פגוע והם סובלים מסטיגמה חברתית עקב שימוש ההורים בסמים.

הילדים נמצאים בסיכון גבוה לעבריינות, התמכרות, תחלואה נפשית ופגיעה התפתחותית. בנוסף לכך הם עלולים לחקות את דפוסי ההתנהגות הלקויים של הוריהם. לפיכך יש צורך בתכנית שמטרתה חיזוק דפוסי הורות אפקטיביים ואינטראקציה חיובית בין הורים לילדים.

ג. צרכים כלל משפחתיים

במשפחות של נפגעי סמים אין חלוקת עבודה ברורה ויציבה בין ההורים. לדוגמה, בנושא של השתתפות בגידול הילדים – לא ברור מהי שותפות. כל אחד מההורים עושה משהו בנפרד, ואין קבלת החלטות משותפת. אין תמיד הקפדה על נושאי שמירת הבריאות ומניעה של חולי ויש הזנחה בנושאי הגיינה והיעזרות ברופא. המכור מזניח את הטיפול בעצמו וזה עובר למשפחה כולה.

הילדים זקוקים למודלים חיוביים אך אין כאלה במשפחת המתמכר. במשפחה של נפגעי סמים חסרים הרגלים של משפחה המתפקדת באופן נורמלי. אין חוויות של ילדות רגילה והורות מסודרת. הילדים לא יודעים מה זה משחק, יכול להיות שלא היה להם ציוד, אולי ההורים לא ידעו מה לקנות, לא ידעו לייצר צעצועים יש מאין או מה זה צעצוע מסוכן. ההורים אולי גם לא ידעו מה זה לשחק ביחד, איך נוגעים בילדים, איך מסתכלים זה בזה, איך שומרים על עקביות.

יחסים של כבוד, אמון והערכה – להורים נפגעי סמים חסר בדרך כלל ידע על נושאים כמו איך מכבדים את הילד, איך מקשיבים לו, מהי שותפות עם הילד, עם בן הזוג וכו'.

שמירה על כללים וגבולות – נושא הגבולות הוא הנושא הקשה מכולם. רבים מההורים סבלו מאלימות בילדותם. כעת, כשהם בעצמם הורים הם לא תמיד יודעים איך מונעים אלימות, איך לא מתפרצים, איך שומרים על גבולות וכו'.

ד. תנאים להעתקת תכנית הור"ם עבור אוכלוסיית נפגעי סמים

כאשר משווים את מאפייני האוכלוסייה של אוכלוסיות טעוני טיפוח מול מאפייני האוכלוסייה של הורים נפגעי סמים נראים קווי דמיון בין שתי האוכלוסיות. הפערים בין שתי האוכלוסיות קיימים. המכורים לסמים מתוייגים וטעוני טיפוח לא. אולם מעבר לשאלת עוצמת הבעיות, הרי מהות הבעיות של שתי האוכלוסיות – דומה.

כאשר הצרכים של ההורים נפגעי הסמים, הצרכים של הילדים במשפחות אלה והצרכים הכלל משפחתיים מזוהים ומאופיינים, נראה כי ניתן ליישם את תכנית הור"ם למתן מענה לצרכים אלו.

יחד עם זאת, יש צורך להתאים את המענה הכללי שמספקת תכנית הור"ם לתנאים הייחודיים של משפחות שבהן אחד או שני ההורים משתקמים מהשימוש בסמים.

תכנית הורים*

מטרותיה של תכנית "הורי"ם נפגעי סמים

המטרות המרכזיות של תכנית הורי"ם נפגעי סמים הן :
להעשיר את ההורים במיומנויות הוריות;
לחזק דפוסי תקשורת חיובית ובונה בתוך התא המשפחתי;
לחזק אצל ההורים את הביטחון העצמי שלהם ביכולותיהם לפעול כהורים;
לחזק את התא המשפחתי של משפחות נפגעי סמים;
לבנות סביבה התפתחותית תקינה עבור הילד הכוללת מתן אפשרויות להתנהגויות ילדיות התואמות את גילו;
לשחרר את הילד מתפקידים פתולוגיים, אם קיימים, במסגרת המשפחה;
ליצור מערך משפחתי המאפשר הבעת רגשות בצורה ברורה ומובחנת יותר, תא משפחתי בעל הגדרות תפקידים ברורות יותר עבור הילד.

אוכלוסיית היעד המתוכננת

אוכלוסיית היעד של התכנית הייתה משפחות משלושה אזורים בארץ (חדרה, חיפה, ג'דידה-מכר ושפרעם). במשפחות אלו אחד או שני הבוגרים משתקמים מהשימוש בסמים ולהם לפחות ילד אחד עד גיל 3. הכוונה הייתה לכלול 15 משפחות מכל איזור למחזור התערבות בן כשנה.

עקרונות פעולת התכנית

תכנית הורי"ם פועלת על פי מודל בו קיימות שלוש רמות של ארגון והטמעת מידע. הרמה הראשונה היא הרמה הקוגניטיבית, הרמה השנייה היא הרמה הרגשית והרמה השלישית היא הרמה ההתנהגותית.

ברמה הקוגניטיבית

תכנית הורי"ם מציגה להורים את הקשרים הקיימים בין הנושאים שנראים לכאורה מנותקים זה מזה. היא מציגה תהליך מדורג של שלבי התפתחות הילדים. גידול הילדים והתפתחותם הוא צירוף של חוליות היוצרות שרשרת. בכל אחת מחוליות השרשרת להורים יש יכולת להשפיע ולעצב את מבנה וצורת החוליה שתתעצב.

* תיאור התכנית נשען על דו"ח הסיכום של דר' אביה שוהם (לוח) בשם: "תכנית קו הזינוק" למשפחות נפגעות סמים והתמכרויות, סיכום הפרויקט עם הפנים" לעתיד המחבר מבקש להודות לדר' אביה לוח שוהם שהעמידה דו"ח זה לרשות המחקר המלווה.

ברמה הרגשית

התכנית מחזקת אצל ההורים את תחושת היכולת והביטחון העצמי על ידי מתן חיזוקים ויצירת חוויות של צבירת הצלחות והדגשת היכולת להתמודד עם קשיים. חוויות אלו מביאות ליצירת אווירה שמחה ולידי הערכה והתפעלות של ההורים כלפי ילדיהם ושמחת הילדים מהישגיהם. התכנית נותנת להורה תחושת התעצמות פנימית בכך שהיא מגייסת אצלו כוחות שהוא לא היה מודע לקיומם. התכנית מספקת להורה חיזוקים בתחום החשוב לכל אדם – טובת ילדיו.

ברמה ההתנהגותית

התכנית יוצרת שגרת פעילות של העשרה, טיפוח והנאה משותפת עם הילדים כהרגל שיתקיים גם בעתיד. נוצר סדר יום שבו ביום קבוע ובשעה קבועה נוצרת מסגרת שכולה קודש למשחק, לימוד והנאה. למסגרת יש כללים וחוקים אבל אין הפעלת עונשים כדי לשמור עליה.

המסגרת מציגה את המשמעות של החריגה מהכללים לילד ולהורה ומחפשת את ההסכמה של המשתתפים לשמור על המסגרת.

אופן פעולת התכנית

על פי התכנון, בתכנית "הוריים" לנפגעי סמים" מנחה מטעם מכון הוריים מלווה את המשפחה בה אחד ההורים משתקם, לרוב במפגשים שבועיים פרטניים. במפגשים נוכחים האם, האב (אם ישנו), הילד נשוא התכנית ואחיו עד גיל 5. אחת לחודש מתקיימים מפגשים קבוצתיים במקום המפגש הפרטני בבית המשפחה. המפגשים מתקיימים במקום ציבורי וכוללים סדנא התפתחותית קבוצתית או ערב הורים אליו מוזמנים ההורים. תקופת ההתערבות תוכננה להארך כשנה.

בסך הכול תוכננו כ-36 פגישות פרטניות וכעשר פגישות קבוצתיות. בהנחה שכל מפגש אורך כשעה, מדובר בתשומות של כ-46-56 שעות התערבות בשנה.

התכנית הפעילה שתי יחידות התערבות: "פלאי ההתפתחות", לילדים מהלידה ועד גיל שנתיים (כולל) ו"מגלים עולם", לילדים מגיל 3 עד 7 שנים.

אוכלוסיית היעד בפועל

התכנית התמקדה במשפחות נפגעות התמכרויות (סמים, אלכוהול וכו') שבהן הורה אחד או שניהם הוא משתקם אשר עבר תהליך גמילה ולפחות אחד מהילדים במשפחתו הוא בן פחות מחמש שנים. למרות שהתכנית היתה ממוקדת במשפחות שלהן ילדים עד גיל 5, התכנית פעלה עם המשפחה כולה (כולל האחים הבוגרים יותר).

תכנית הוריים הלכה למעשה

תכנית הוריים נפגעי סמים התחילה בבניית תורת ההתערבות של התכנית. הוכנה חוברת "עקרונות ודרכי התערבות" לפרויקט הוריים בקרב אוכלוסיית נפגעי הסמים. החוברת כללה דפי

הנחיה עם הדגשים והתאמה לאוכלוסיית נפגעי הסמים. בנוסף נכללו בחוברת חומרים למשפחות, לדוגמא: מידע על תחומי הפעילות במפגשים; הצעות לפעילות עצמאית עם הילדים במסגרת המשפחה; אלבום פעילות שנתי וכו'.

בשלב הבא החלו תהליכי ההכשרה של הצוותים. ההכשרה כללה ארבעה שלבים: שלב א: יום הכשרה בתכנית המהווה שלב מיון. שלב ב: יום הכשרה המיועד להצגת עקרונות הפעולה של התכנית. שלב ג: יום הכשרה המיועד ללימוד הבעיות הייחודיות של המתמכר לסמים. שלב ד: יום עיון משותף של המנחות, מפקחי משרד העבודה והרווחה ונציגי הרשויות. בחלק ממפגשי ההכשרה השותף גם צוות המחקר.

גיוס המשפחות

בשלב הראשון של הפעלת התכנית נבחנו התיקים של המשפחות המתאימות להשתתפות בתכנית. על פי הערכות השירות לנפגעי סמים ואלכוהול (להלן השירות) והמנחות מטעם פרויקט הור"ם נבחרו המשפחות שראוי לנסות לגייס לתכנית. גיוס המשפחות נעשה באמצעות עובדי השירות ברשות המקומית או עובדי מרכז השיקום, במקרה של המרכז בחיפה.

העדיפות הראשונה היתה לבחירת המשפחות מתוך מאגר המשפחות שנמצאות בטיפול שירותי הרווחה ברשות המקומית. במקרים בהם לא היו מספיק משפחות עם ילדים בגילאים המתאימים, הורחבה הפעילות גם לגבי בוגרי היחידה. במקרים מסוימים נעשתה פניה אל משפחות שמוכרות לשירותי הרווחה הרגילים בישוב.

לאחר גיוס המשפחות הוצגו מנחות התכנית בפני המשפחות והחלה הפעילות השוטפת.

עבודה פרטנית: מפגשים פרטניים בבית המשפחה שהתרחשו שלוש פעמים בחודש, פעם בשבוע. המפגש ארך 40-45 דקות והוא נערך בהשתתפות כל בני המשפחה.

בתכנית "פלאי ההתפתחות" המיועדת למשפחות בהן גיל הילד המשתתף הוא שנה עד 3 שנים, המפגש הוקדש לאחד מתחומי ההתפתחות תוך פיתוח יכולות התבוננות ההורים בילד ובתכונותיו והעשרת ההורים לגבי התחום באופן כללי.

בתכנית "מגלים עולם" המיועדת למשפחות בהן גיל הילד המשתתף הוא 3-7 שנים הוקדש המפגש למיומנויות למידה שונות תוך כדי יישומן בתחומי ידע מגוונים.

במידה והיו במשפחה ילדים משתי קבוצות גיל, שולבו שתי התכניות בפעילות.

פעילות קבוצתית: במהלך החודש הוזמנו ההורים לפעילויות קבוצתיות (סך הכל כשלוש שעות של פעילות חודשית למשפחה), בהן השתתפו גם המטפלים המקצועיים.

הפעילות הקבוצתית כללה את המסגרות הבאות:

ערב הורים, הכולל שיחות על נושאים המעסיקים אותם, מתקיים פעם בחודש. אורך הפעילות כשעה וחצי.

סדנת ספר, נערכה אחת לחודשיים, הייתה פתוחה לכל ההורים בשכונה. אורך הסדנא עמד על שעה אחת.

הייתה אפשרות להורים לקבוע פגישה אישית עם המנחה בעת הצורך.

דיווחים חודשיים הועברו בין העובדת הסוציאלית והמנחה. בנוסף לתהליכי ההתערבות הפנים משפחתיים השתתפה כל מנחה בהדרכה שוטפת אחת לחודש.

התכנית הופעלה בשלושה מוקדים: חיפה, חדרה, והמועצות המקומיות ג'דידה, כפר מכר ושפרעם.

הגופים השותפים להפעלת התכנית

המוסד לביטוח לאומי – המחלקה לפרויקטים מיוחדים ממנה כ-80% מתקציב התכנית, את הפרויקט ואת המחקר המלווה. תפקידיה של המחלקה היו לספק ניהול כולל של הפרויקט, לעצב את תהליכי הפעולה המרכזיים, לקבל דיווח שוטף על התקדמות הפרויקט ולבחון דרכים ושיטות לשילובו במערך שירותי הרווחה.

משרד הרווחה – השירות לסמים ולאלכוהול תפקידיו היו: יצירת קשר עם יחידות הסמים המקומיות; הכנת הרקע להפעלת התכנית ביישובים; שילוב הגורמים המקצועיים ביישוב בפעילות התכנית; אספקת פיקוח מקצועי מרמת המפקח המחוזי ועד העובדים הסוציאליים בשטח; השתתפות בהכשרת והדרכת המנחות בהדגשי תחום הסמים; ייעוץ וליווי הפרויקט מההיבט המקצועי של טיפול ושיקום נפגעי סמים ואלכוהול. בנוסף, בחן השירות את דרכי יישום הניסוי במערך שירותי הרווחה.

הרשות למלחמה בסמים. הרשות השתתפה במימון הפרויקט; בהכשרה ובהדרכת המנחות תוך הדגשת תחום הסמים. הרשות תיאמה את הפעילות בין גופי הטיפול השונים וסיפקה ייעוץ וליווי של הפרויקט בתחומים הקשורים לפעילות הרשות.

מכון הור"ם. המכון יזם והפעיל את הפרויקט וגם השתתף במימונו. המכון הכשיר את המנחות שביצעו את בתכנית, הפעיל אותן ופיקח עליהן. בנוסף, סיפק המכון סיוע חשוב לצוות המחקר.

פירוט כח האדם ותפקידיו

בפרויקט פעלו בעלי התפקידים הבאים:

המנחות שביקרו בבתי המשפחות על בסיס שבועי. הביקורים בוצעו בתיאום עם המשפחות ובליווי המחלקות לשירותים חברתיים.

המנחות שעבדו בפרויקט נבחרו לפי הקריטריונים הבאים: אקדמאית בתחומי העבודה הסוציאלית או תחומים טיפוליים אחרים; בעלת היכרות עם האוכלוסיה המדוברת; רגישות לעבודה עם משפחה רב גילית כקבוצה מורכבת; יכולת לתת מענים ב"כאן ועכשיו" בצורה מקצועית; ובעלת כבוד פנימי לזולת.

תפקידי המנחות היו סיוע בגיוס המשפחות בשיתוף הגורמים השונים ביישוב; הנחיית המשפחות במפגשים הפרטניים; הנחיית הסדנאות וערבי ההורים; שילוב הפרויקט והמשפחות בפעילות קהילתית.

עובדת סוציאלית מלווה שהיוותה את נציגת השירות לנפגעי סמים ואלכוהול והייתה בקשר טיפולי עם המשפחות שנבחרו לתכנית. תפקידה היו: ריכוז פעילות התכנית; שיווק התכנית; איתור המשפחות ושכנוען להצטרף לתכנית; שמירה על קשר עם המטפלים הישירים של המשפחה; פיקוח על עבודת המנחות; עזרה בארגון הסדנאות וערבי ההורים.

יחידות הסמים ביישובים תפקידן היה: מתן עזרה בגיוס המשפחות; הכנת הרקע לכניסה למשפחות; שילוב המנחה ברמה היישובית; פיקוח מקצועי על פעולת המנחות.

מטה מכון הור"ם היווה חלק מוועדת ההיגוי של הפרויקט. תפקידיו היו: התאמת התכנית לצרכי האוכלוסייה; ביצוע ההדרכה השוטפת; ליווי ופיקוח על העבודה השוטפת.

רכזת הפרויקט תפקידה היו: ליווי והנחיית המנחות ההתפתחותיות; ביצוע תצפיות ומתן פיקוח; ריכוז ותאום שלושת מרכזי הפעילות והגורמים השונים; בקרה על הפרויקט; עזרה בבניית ערבי הורים.

המחקר המלווה – שיטת המחקר

מטרות המחקר

למחקר היו שלוש מטרות עיקריות בהתאם לשלביו של הפרויקט. בתחילתו המחקר נועד לספק היזון חוזר במהלך ההפעלה הניסיונית: לזהות נקודות חוזק וחולשה בהקמה ובהפעלה ולהציע רעיונות לשיפור. בשלב זה כוון המחקר לסייע בגיבוש הגדרה אופרטיבית של יעדי התכנית. בהמשך התמקד המחקר במדידה והערכה של מידת השגת מטרות התכנית. לקראת סיומו של הפרויקט מטרת המחקר המלווה היתה לסייע בהפצה ובהטמעת התכנית.

שאלות המחקר

מהי ההשפעה של תכנית הור"ם על מדדי התוצאה הבאים (מדדי ההצלחה), של התכנית:

תפקוד האם כהורה;

תפקוד האב כהורה;

תפקוד המשפחה כמערכת;

תפקוד הילד.

תבנית המחקר

התבנית המתוכננת הציגה מחקר פרי-פוסט עם קבוצת ניסוי וקבוצת ביקורת, שיופעל במשך שני מחזורים. הכלי לאיסוף נתונים שתוכנן להשתמש בו הוא שאלון ברטל – שאלון הערכת תפקוד הילד. בפועל, תבנית המחקר הייתה פרי-פוסט ללא קבוצת ביקורת, וכלי המחקר שונה לתצפיות משולבות עם ראיונות.

כלי המחקר

כלי המחקר כללו תצפית וראיונות עם הבוגרים במשפחה שבוצעו בתחילת התכנית ובסיומה. כלי מחקר אלה אספו מידע על 41 מדדים של תפקוד המשפחה. המדדים בחנו ארבעה תחומים עיקריים: תפקוד האם; תפקוד האב; תפקוד הילד ותפקוד המשפחה כמערכת.

מדדים לבחינת תפקוד האם כללו את הדימוי העצמי שלה; את עצמאותה בתפקוד ההורי; את מעורבותה בפעילות ובמשחקי הילד; את קשריה עם בן זוגה ועם גורמים חיצוניים למשפחה הגרעינית. מדדים דומים בחנו את תפקוד האב.

מדדים שבחנו את תפקוד הילד בדקו עד כמה הוא פעיל, את רמת השפה שלו, קשב וארגון, אלימות בין הילדים וכו'.

מדדים שבחנו את תפקוד המשפחה כמערכת בדקו את התייחסות ההורים לכל הילדים, שמירתם על כללי בטיחות וכו'. תיאור מלא של כל 41 המדדים מופיע בנספח 1. כמו כן התקבל מידע

מהמנחות שכלל דוח התקדמות המשפחה בתוכנית. סיכום כלי המחקר השונים מופיע בתרשים הבא.

לוח 1: כלי המחקר בפרויקט הורים

| מחזור ראשון | מקורות מידע | נושאים נבדקים | כלים |
|-------------|------------------|-------------------------------|---|
| מחזור ראשון | תצפיתנית | 41 מדדי היסוד של תפקוד המשפחה | דו"ח תצפית הכולל ראיון אישי של כל הורה. דוח התקדמות |
| | מנחה | | |
| | עובדים סוציאליים | | |
| מחזור שני | תצפיתנית | 41 מדדי היסוד של תפקוד המשפחה | דו"ח תצפית הכולל ראיון אישי של כל הורה. דוח התקדמות |
| | מנחה | | |
| | עובדים סוציאליים | | |

במחזור הראשון איסוף הנתונים בפעם הראשונה נעשה בממוצע בין 4-6 חודשים מתחילת הפרויקט. הסיבה לכך הייתה עיכוב בגיבוש כלי המחקר. במחזור השני איסוף הנתונים הראשון בכל משפחה נעשה בממוצע בין 2-3 חודשים מתחילת התכנית. איסוף הנתונים השני בכל משפחה במחזור הראשון נעשה לקראת סוף התכנית או עד חודש לאחר מכן, כך גם במחזור השני.

תיאור וניתוח הנתונים

תהליכי התיאור וניתוח הנתונים כללו את השלבים הבאים:

מופו 41 ממוצעי מדדי ההצלחה בתחילת התכנית ובסיומה, פרטים על מבנה המדדים מופיעים בנספח 2. חושבו 4 מדדי הצלחה ראשיים: תפקוד האם; תפקוד האב; תפקוד הילד ותפקוד המשפחה כמערכת.

ממוצעי 4 המדדים הראשיים שימשו לניתוחים שבדקו את השפעת התכנית על: מדדי ההצלחה; השפעת אזור המגורים על מדדי ההצלחה; השפעת הרכב המשפחות (חד/דו הורית); והשפעת המחזור (משפחות ממחזור ראשון של הפרויקט או ממחזור שני), על מדדי ההצלחה.

ממצאים

אוכלוסיית המחקר

פעולות ההערכה הקיפו 60 משפחות: 26 מחדרה, 22 מחיפה ו-12 מג'דידה-מכר ומשפרעם. התפלגות המשפחות לפי אזור וסוג ראיון מוצגת בלוח 2.

ב-59 מתוך 60 המשפחות רואיינו האמהות, במשפחה אחת רואיין רק אב, ב-63% מהמשפחות רואיינו אמהות ואבות (38 משפחות).

המצב המשפחתי של האמהות במחקר: מרבית האמהות שרואיינו הן נשואות (32 אמהות שמהוות 59%), 13% מהאמהות גרושות או פרודות (שבע אמהות), ו-7% רווקות (ארבע אמהות). מצבן המשפחתי של 20% מהאמהות אינו ידוע (11 אמהות).

המצב המשפחתי של האבות: מבין 39 האבות שרואיינו 77% נשואים (24 משפחות), 7% גרושים (שני אבות), לגבי 16% חסרים נתונים (חמישה אבות).

לוח 2: המשפחות לפי אזור ולפי סוג ראיון (N = 60)

| אזור | סך הכול | | ראיון ראשון | | ראיון שני | |
|---------|---------|--------|-------------|--------|-----------|--------|
| | מספרים | אחוזים | מספרים | אחוזים | מספרים | אחוזים |
| חיפה | 22 | 37% | 16 | 72.7% | 20 | 90.9% |
| חדרה | 26 | 43% | 25 | 96.2% | 21 | 80.8% |
| שפרעם | 12 | 20% | 10 | 83.3% | 10 | 83.3% |
| סך הכול | 60 | 100% | 51 | 85.0% | 51 | 85.0% |

הפרויקט הקיף 69 משפחות, אך לגבי תשע מהן לא נאספו נתונים אם משום שהמשפחות נשרו מהפרויקט בשל שימוש בסמים, או בשל חוסר נכונות של המשפחות לאפשר לצוות החוקר להשתתף בתצפית בתוך המשפחה.

מדדי ההצלחה

התכנית נבחנה באמצעות 41 מדדים שהוערכו בתצפית בתחילת התכנית ובתצפית נוספת בסופה. ממוצעי המדדים בתצפית בתחילת התכנית ובתצפית הסיום וניתוחם מופיעים בנספח 3.

הערכת יעילות התכנית

אחד האמצעים המרכזיים להערכת יעילות התכנית הוא השוואת ממוצע מדדי ההצלחה בסוף התכנית ביחס לתחילתה. נספחים 3 ו-4 מציגים את ממוצע המדדים בתחילת התכנית ובסופה וכן את הפערים במדדים.

תפקוד האם

תפקוד האם נמדד על ידי 13 מדדי הצלחה (ראה לוח 3). כשבוחנים את ממוצעי 13 המדדים המתייחסים לתפקוד האם בתצפית הראשונה, ניתן לראות כי מעורבות האם בפעילות הילד, תרומתה לאקלים המשפחתי ומתן גירויים הולמים על ידה – הם המדדים בעלי הציונים הנמוכים ביותר. נראה כי האמהות במשפחות שהשתתפו בתכנית מעטו בפעולות משחק עם הילדים. דוגמה לכך ניתן למצוא באחד מדו"חות התצפית: "הבנות (האחיות) מטפחות את הילדה. זמן האיכות של האם עם בתה (הילדה שבתכנית), כרגע הוא בשיתופה בעבודות הבית ניקיון, כביסה ובישול. האם מאד עייפה והעבירה באופן בלתי פורמאלי את האחריות לחינוך הילדה לאחיותיה הגדולות. הן מוציאות אותה מהגן ומטפלות בה עד לפנות ערב".

מעורבות מועטה של האם בפעולות משחק עם הילד יתכן שמקורה בחוסר מיומנות בנושא זה. אפשרות אחרת היא חוסר מודעות לחשיבות המשחק עם הילדים. אפשרות נוספת היא סדרי עדיפות של ארגון הזמן לפיהם נושאים אחרים זוכים לעדיפות.

הציון הנמוך במדד "מתן גירויים הולמים על ידי האם" מצביע גם הוא על חוסר ידע ומיומנות היוצר כנראה חוסר של מעורבות בפעילות הילד. מתקבלת תמונה של הלימה פנימית בין המדדים שקיבלו את הציונים הנמוכים ביותר. דוגמאות לחוסר ידע או מיומנות ניתן למצוא בציטוט הבא מאחד מדו"חות התצפית: "יש לאם מודעות בסיסית לחינוך, לדוגמא היא דיברה על כך שלבנות הגדולות ולילדה שבתכנית היא הציבה גבולות... אבל היא חסרה בהרבה ידע, כלים ומיומנויות". משפט נוסף שהיא חזרה עליו הוא: "אם היה בעל אחר הילדים היו יותר מחונכים".

שלושת המדדים בהם נמצאו הציונים הגבוהים ביותר (ביחס לממוצע של 13 המדדים של תפקוד האם), היו: אינטראקציה של האם עם הוריה; תפקודה כהורה בהקשר של משחק; ואינטראקציה של האם עם קרוב אחר. נראה כי יחסי האם עם בוגרים הקרובים לה היוו גורם משמעותי בתפקוד האם בתחילת הפעלת התכנית. הסבר אפשרי לממצא זה הוא הקושי להתמודד עם מצבים וסיטואציות לבד, ועל כן צורך להיעזר בגורמים חיצוניים למשפחה (במיוחד אם האב אינו ממלא את תפקידו המשפחתי כראוי מפאת התמכרותו או שהייתו בכלא).

ממוצע כל המדדים בנושא "תפקוד אס" בתצפית הראשונה עמד על 3.5 (ראה בתחתית לוח 3). מדדי תפקוד האם נבדקו שנית בתצפית השנייה. נראה כי המדדים בעלי הציונים הנמוכים ביותר בסיום התכנית היו: תרומת האם לאקלים המשפחתי; מתן גירויים הולמים על ידי האם; ומעורבותה בפעילות הילד.

המדדים בהם נמצאו הציונים הגבוהים ביותר היו: אינטראקציה של האם עם קרוב אחר; תיווך האם בשעת משחק; ומצבה הרגשי של האם. ממוצע כל המדדים בנושא "תפקוד אם" בתצפית השנייה עמד על 3.8. ההבדלים בין ממוצעי המדדים בתצפית הראשונה ובתצפית השנייה הם היסוד למדידת הצלחת התכנית.

סה"כ נראה שהמדדים עלו בממוצע בשיעור של 0.3, מ- 3.5 ל- 3.8. לוח 3 מציג את ממוצעי המדדים של תפקוד האם בשתי התצפיות ואת הפערים ביניהם.

לוח 3: ממוצעי המדדים בתפקוד האם בשתי התצפיות והפערים ביניהם

N=59

| מדד ההצלחה | ממוצע המדד* בהתחלת התכנית | ממוצע המדד* בסוף התכנית | פער המדד |
|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|----------|
| תרומת האם לאקלים המשפחתי | 3.02 | 3.62 | 0.6 |
| הצבת גבולות על ידי האם | 3.41 | 4.01 | 0.6 |
| מעורבות האם בפעילות הילד | 2.9 | 3.42 | 0.52 |
| אינטראקציה עם בן הזוג | 3.29 | 3.66 | 0.37 |
| עצמאות האם בתפקוד ההורי | 3.44 | 3.8 | 0.36 |
| תיווך האם בשעת משחק | 3.7 | 4.03 | 0.33 |
| מצב רגשי של האם | 3.7 | 4.02 | 0.32 |
| קשרי גומלין של האם במשחק | 3.36 | 3.66 | 0.3 |
| מתן גירויים הולמים על ידי האם | 3.18 | 3.44 | 0.26 |
| דימוי עצמי של האם | 3.66 | 3.84 | 0.18 |
| אינטראקציה של האם עם הוריה | 3.74 | 3.92 | 0.18 |
| אינטראקציה של האם עם קרוב אחר | 4.21 | 4.12 | 0.02- |
| תפקוד האם כהורה בהקשר של משחק | 3.06 | 3.07 | 0.01 |
| ממוצע | 3.5 | 3.8 | **0.308 |

* טווח הציונים במשתנים המופיעים בלוח נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד. היגדים על דרך השלילה הומרו לדרך חיוב.

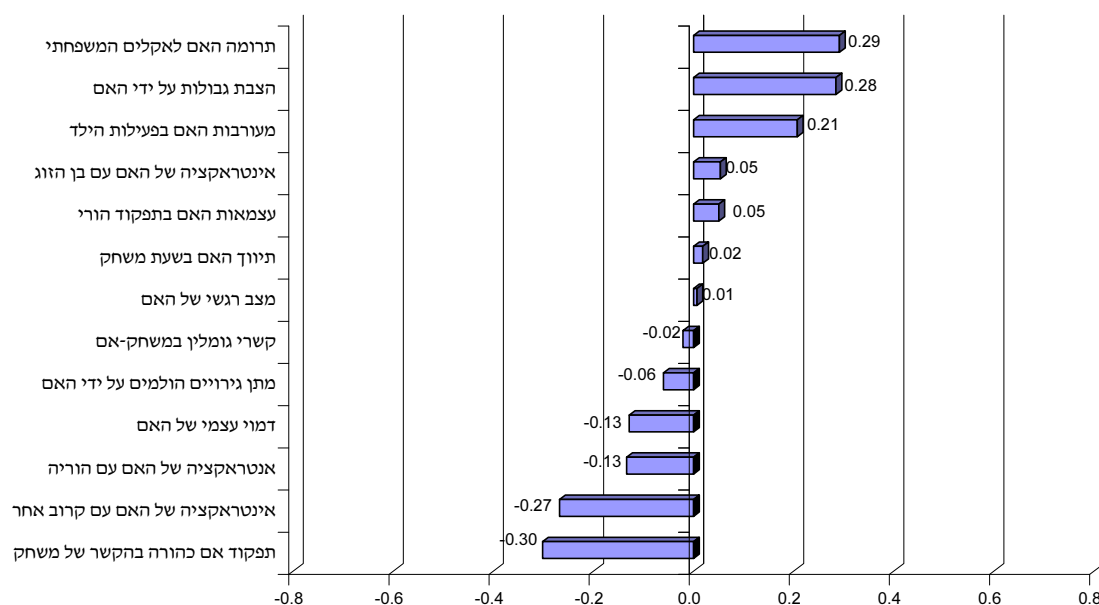
** הפער בין שתי הבדיקות נמצא מובהק.

ממוצע הפערים בין סוף התכנית לתחילתה עמד על 0.308.

ביטוי גרפי למידע בלוח 2 מופיע בתרשים הבא (תרשים 1). התרשים מתאר את הפערים שנראו בכל מדד בתפקוד האם ואת מרחק הפערים הללו מממוצע הפערים כפי שחושב בלוח 3. במדדים

מצד שמאל לקו האמצע (המסמן את הממוצע), חלו הבדלים פחותים מממוצע ההבדלים ובמדדים מצד ימין לקו האמצע חלו שינויים גדולים מממוצע ההבדלים.

תרשים 1: פערים בממוצעים של מדדי תפקוד האם בשתי התצפיות ומרחקם מממוצע הפערים



המדדים בהם חלו השיפורים הגדולים ביותר ביחס לממוצע הפערים היו תרומת האם לאקלים המשפחתי והצבת גבולות על ידי האם.

המדדים בהם חלו השיפורים המעטים ביותר ביחס לממוצע הפערים היו תפקוד האם כהורה בהקשר של משחק ואינטראקציה של האם עם קרוב אחר.

תפקוד האב

לוח 4 מציג את ממוצעי המדדים בשתי התצפיות בנושא תפקוד האב, ואת הפערים ביניהם.

לוח 4: ממוצעי המדדים בתפקוד האב בשתי התצפיות והפערים ביניהם

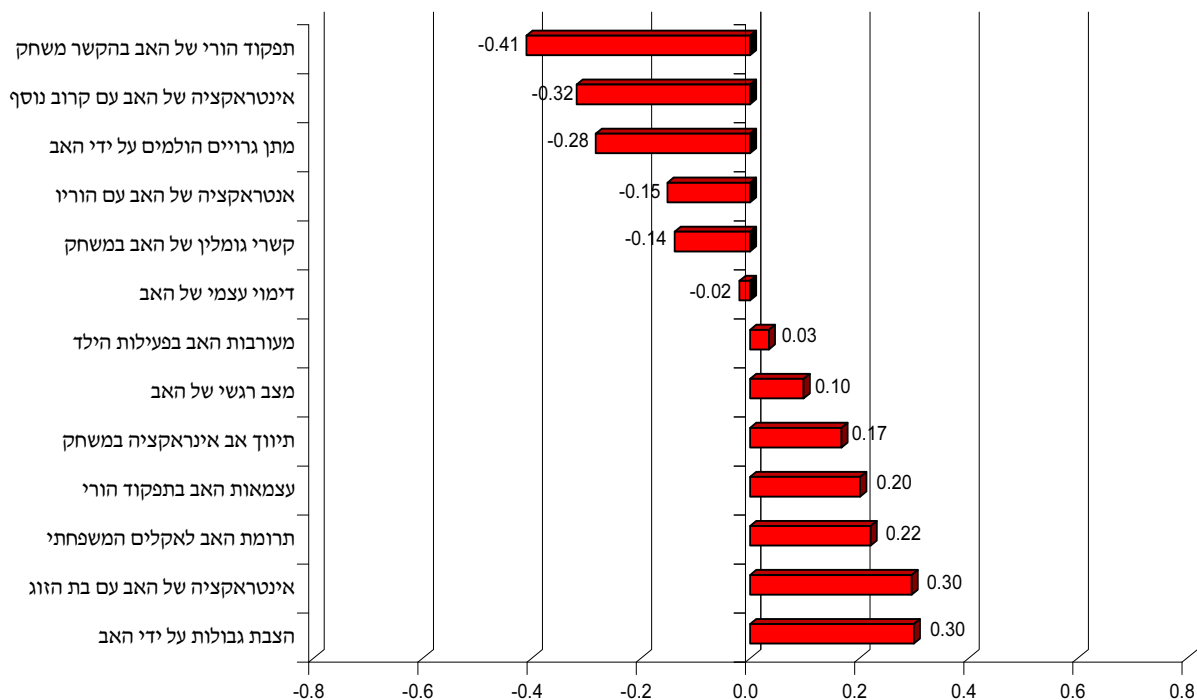
N=39

| פער הממד | ממוצע הממד* בסוף התכנית | ממוצע הממד* בהתחלת התכנית | |
|----------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 0.6 | 3.7 | 3.18 | הצבת גבולות על ידי האב |
| 0.59 | 4.53 | 3.94 | אינטראקציה עם בת הזוג |
| 0.52 | 3.3 | 2.78 | תרומת האב לאקלים המשפחתי |
| 0.5 | 3.45 | 2.95 | עצמאות האב בתפקוד ההורי |
| 0.46 | 3.98 | 3.52 | תיווך האב בשעת משחק |
| 0.39 | 3.85 | 3.46 | מצב רגשי של האב |
| 0.33 | 3.03 | 2.7 | מעורבות האב בפעילות הילד |
| 0.28 | 3.67 | 3.39 | דימוי עצמי של האב |
| 0.16 | 3.56 | 3.4 | קשרי גומלין של האב במשחק |
| 0.14 | 3.69 | 3.55 | אינטראקציה של האב עם הוריו |
| 0.01 | 2.92 | 2.91 | מתן גירויים הולמים על ידי האב |
| 0.04 | 4.26 | 4.22 | אינטראקציה של האב עם קרוב אחר |
| 0.12- | 3.58 | 3.7 | תפקוד האב כהורה בהקשר של משחק |
| 0.3 | 3.65 | 3.36 | ממוצע |

* טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר בממד. היגדים על דרך השלילה הומרו לדרך חיוב.

נבדקו היחסים בין גודל הפערים בכל מדד ובין ממוצע הפערים של המדדים של תפקוד האב. תרשים 2 מציג את גודל הפערים והתפלגותם סביב ממוצע הפערים.

תרשים 2: פערים בממוצעים של מדדי תפקוד האב בשתי התצפיות ומרחקם מממוצע הפערים



המדד בו חל השיפור הגדול ביותר ביחס לממוצע הפערים היה תפקוד הורי של האב בהקשר משחק. ניתן לראות דוגמא לכך מאחד מדו"חות התצפית: "הבנות מאד שמחות להיות עם האב... הן משחקות ביניהן באופן מאד נעים ובאותה זרימה טבעית, כל פעם ניגשות אליו לשתף, לשאול, למגע....האב שיקם את ההורות שלו- הכניס אותה לתלם והבנות הרוויחו אבא".

המדדים בהם השיפור היה המועט ביותר ביחס לממוצע הפערים היו אינטראקציה של האב עם בת הזוג והצבת גבולות על ידי האב.

תפקוד הילד

לוח 5 מציג את ממוצעי המדדים בשתי התצפיות בנושא תפקוד הילד, ואת הפערים ביניהם.

לוח 5: ממוצעי המדדים בתפקוד הילד בשתי התצפיות והפערים ביניהם

N = 60 משפחות

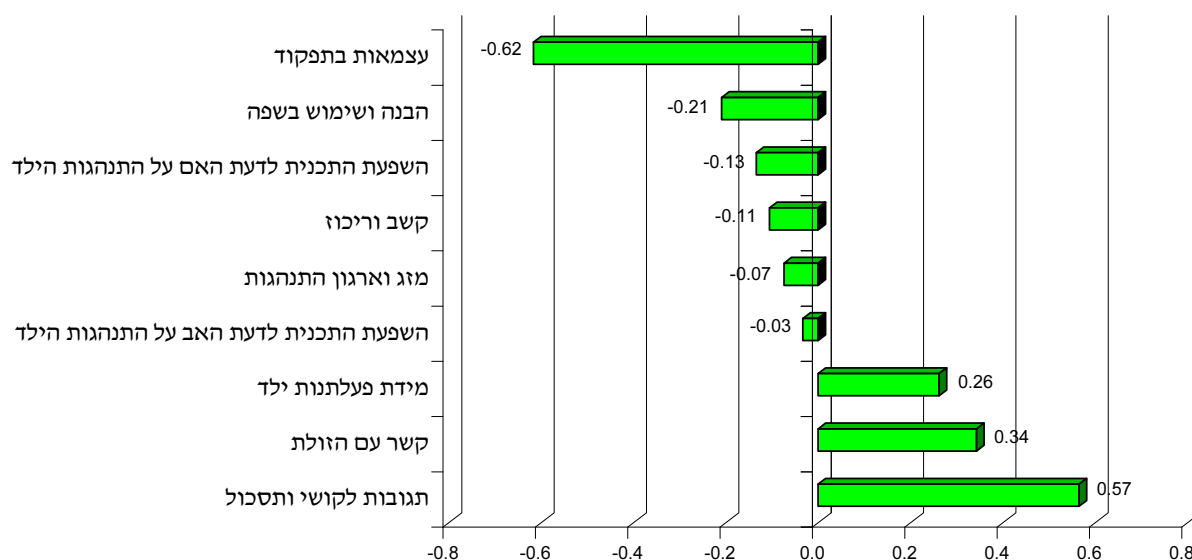
| פער המדד | ממוצע המדד* בסוף התכנית | ממוצע המדד* בהתחלת התכנית | |
|----------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1.06 | 3.17 | 2.11 | תגובות הילד לקושי ותסכול |
| 0.83 | 3.4 | 2.57 | קשר עם הזולת |
| 0.75 | 3.59 | 2.84 | מידת פעלתנות הילד |
| 0.46 | 4.25 | 3.79 | השפעת התכנית על הילד לדעת האב |
| 0.42 | 3.76 | 3.34 | מזג וארגון התנהגות |
| 0.39 | 3.36 | 2.97 | קשב וריכוז |
| 0.36 | 4.32 | 3.96 | השפעת התכנית על הילד לדעת האם |
| 0.28 | 3.65 | 3.37 | הבנה ושימוש בשפה |
| 0.13- | 3.41 | 3.54 | עצמאות בתפקוד הילד |
| **0.49 | 3.65 | 3.16 | ממוצע |

* טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד. היגדים על

דרך השלילה הומרו לדרך חיוב.

** הפער בין שתי הבדיקות נמצא מובהק.

תרשים 3: פערים בממוצעים של מדדי תפקוד הילד בשתי התצפיות ומרחקם מממוצע הפערים



המדד בו חל השיפור הגדול ביותר ביחס לממוצע הפערים היה תגובות לקושי ותסכול. ניתן לראות דוגמאות לכך בחלק מדו"חות התצפית המעידים על שיפור במצב הרגשי של הילדים: "מבחינה רגשית, נראה שמצבן (של הילדות) השתפר מאוד במהלך 3 החודשים...", "שני הילדים נראים פתוחים יותר ובטוחים יותר בעצמם, שניהם עדיין עם בעיות שפה, אך ישנו שיפור מאוד משמעותי יחסית לביקורי הקודם". המדד בו היה הכי פחות שיפור ביחס לממוצע הפערים היה עצמאות בתפקוד, ואכן השינוי בו לא היה מובהק.

תפקוד המשפחה כמערכת

לוח 6 מציגה את ממוצעי המדדים בשתי התצפיות בנושא תפקוד המשפחה כמערכת, ואת הפערים ביניהם.

לוח 6: ממוצעי המדדים בתפקוד המשפחה בשתי התצפיות והפערים ביניהם

N = 60 משפחות

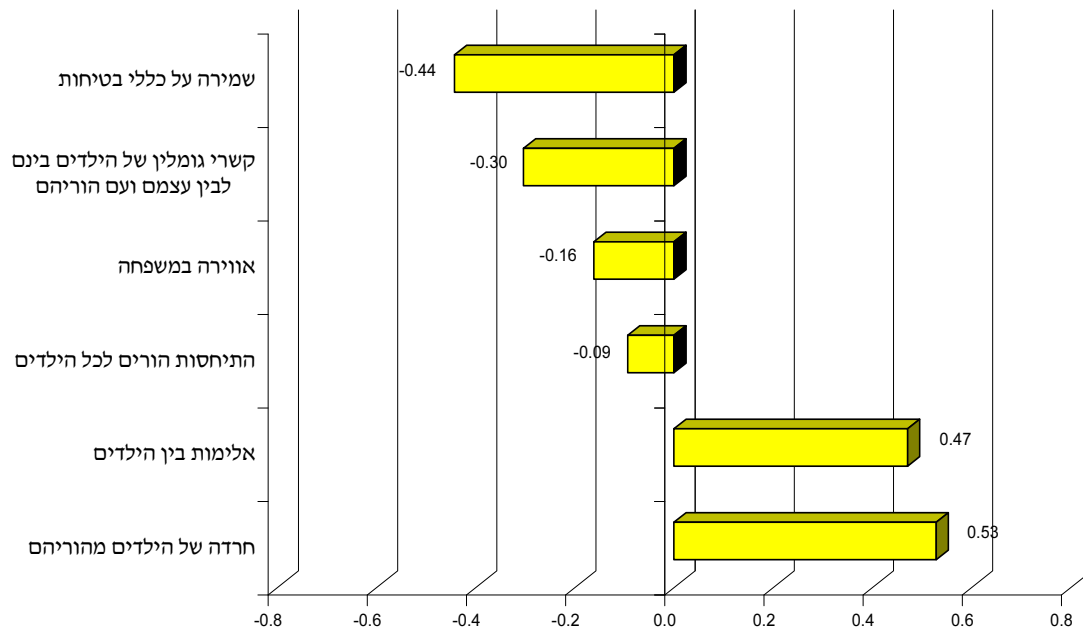
| ממוצע המדד* בהתחלת התכנית | ממוצע המדד* בסוף התכנית | פער המדד | |
|------------------------------|----------------------------|----------|--------------------------------------|
| 1.03 | 3.04 | 1.21 | חרדת הילדים מהוריהם |
| 2.05 | 3.2 | 1.15 | אלימות בין הילדים |
| 4.12 | 4.71 | 0.59 | התייחסות ההורים לכל הילדים |
| 3.57 | 4.1 | 0.53 | אווירה במשפחה |
| 3.7 | 4.08 | 0.38 | קשרי גומלין של הילדים בינם ובין עצמם |
| | | | ובין ההורים |
| 3.98 | 4.22 | 0.24 | שמירה על כללי בטיחות |
| 3.07 | 3.89 | **0.68 | ממוצע |

* טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד. היגדים על

דרך השלילה הומרו לדרך חיוב.

** הפער בין שתי הבדיקות נמצא מובהק.

תרשים 4: פערים בממוצעים של מדדי תפקוד המשפחה בשתי התצפיות ומרחקם מממוצע הפערים



המדד בו התרחש השיפור הגדול ביותר ביחס לממוצע הפערים היה חרדה של הילדים מהוריהם ואחריו אלימות בין הילדים. דוגמא לשיפור ביחסי הילדים ביניהם ועם הוריהם ניתן למצוא בדו"ח התצפית הבא: "ראיתי התפתחות אצלו (הילד) של דחיית סיפוקים, פחות תובעני, התקשורת איתו התרככה מעט, במיוחד סביב הקשר עם אחותו הקטנה שמזמינה מקום של חום ורוך. הוא מאד מכבד את אימו שמציבה לו גבולות ומנסה להתמודד איתו, הוא היום במקום של חושש לאבד אותה". המדד בו התרחש השינוי המועט ביותר ביחס לממוצע הפערים היה שמירה על כללי הבטיחות.

ארבעת מדדי ההצלחה המסכמים

חושבו ארבעה מדדי הצלחה מסכמים:

תפקוד האם

תפקוד האב

תפקוד הילד

תפקוד המשפחה כמערכת

מדדים אלה נוצרו על ידי סיכום כל מדדי המשנה המצויים בכל קבוצה וחלוקה במספר המדדים המצויים בקבוצה. בלוח 7 מוצגים הממוצעים בכל מדד מסכם בתחילת התכנית (T1), בסוף התכנית (T2), ובדיקת המובהקות של הפערים.

לוח 7: השוואת המדדים המסכמים בין T1 ל-T2

N = 59 אמהות, 39 אבות, 60 משפחות

| רמת מובהקות | Sig. | T2 | | T1 | | N | |
|--------------|----------|-------|------|-------|------|----|--|
| | | Std.D | Mean | Std.D | Mean | | |
| תפקוד אם | 0.001 ** | 0.45 | 3.79 | 0.44 | 3.50 | 39 | |
| תפקוד אב | 0.064 | 0.62 | 3.71 | 0.68 | 3.36 | 23 | |
| משפחה כמערכת | 0.000 ** | 0.66 | 3.94 | 0.69 | 3.23 | 39 | |
| תפקוד ילד | 0.001 ** | 0.64 | 3.63 | 0.61 | 3.13 | 41 | |

* > .05

** > .01

*** > .001

טווח הציונים במשתנים המופיעים בלוח נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד.

בחינת הממוצעים העלתה הבדלים מובהקים בשלושה מתוך ארבעת מדדי ההצלחה. הממוצע של מדד תפקוד האם לפני הפעלת התכנית עמד על 3.5 מתוך סולם של 1-5. הממוצע היה בין מדד תפקוד "בינוני" ל"טוב". לקראת סיום התכנית עמד ממוצע מדד תפקוד האם על 3.79, קרוב יותר ל"טוב". ההבדל בין שני הממוצעים היה מובהק. ממוצע מדד תפקוד הילד בתחילת התכנית עמד על 3.13, בין "בינוני" ל-"טוב", ולקראת סיומה עלה ממוצע המדד ל-3.63, ותפקודו היה קרוב יותר ל-"טוב". ההבדל בין הממוצעים היה מובהק. ממוצע מדד תפקוד האב בתחילת התכנית עמד על 3.36 והוא היה "בינוני". ממוצע מדד תפקוד האב לקראת סיום התכנית עמד על 3.71 (N = 23). ההבדל שואף למובהקות. נמצא גם הבדל מובהק בין ממוצע מדד תפקוד המשפחה כמערכת לפני הפעלת התכנית שעמד על 3.23 וממוצע מדד תפקוד לקראת סיום התכנית, שהיה 3.94 (N = 39).

ניתוח הממצאים על פי אזור מגורים

הממצאים נותחו על פי שלושת אזורי המגורים של משתתפי המדגם באזור חיפה, חדרה ושפרעם. הממצאים מוצגים בלוח 8.

לוח 8: ממוצעי המדדים על פי אזורי מגורים

N = 59 אמהות, 39 אבות, 60 משפחות

| שפרעם | חיפה | חדרה | זמן בדיקה | |
|-------|------|------|----------------|-------------|
| 3.49 | 3.29 | 3.63 | בתחילת התכנית | תפקוד אם |
| 3.43 | 3.82 | 3.97 | *בסוף התכנית | |
| 3.28 | 3.36 | 3.32 | בתחילת התכנית | תפקוד אב |
| 3.14 | 4.12 | 3.94 | *בסוף התכנית | |
| 2.83 | 2.89 | 3.48 | *בתחילת התכנית | תפקוד ילד |
| 3.01 | 3.87 | 3.79 | *בסוף התכנית | |
| 3.04 | 2.82 | 3.59 | *בתחילת התכנית | תפקוד משפחה |
| 3.91 | 3.85 | 4.07 | בסוף התכנית | כמערכת |

* ההבדל בין האזורים נמצא מובהק

טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד.

ניתוח הממוצעים העלה כי לפני הפעלת התכנית לא נמצאו הבדלים מובהקים בין ממוצעי מדדי תפקוד האם והאב בשלושת אזורי המגורים. כלומר, תפקודי האב והאם בשלושת אזורי המגורים היו דומים בתחילת התכנית.

לעומת זאת נמצאו הבדלים מובהקים בתפקודי הילד והמשפחה כמערכת בשלושת אזורי המגורים בתחילת התכנית. הממוצע הגבוה ביותר של מדד תפקוד המשפחה כמערכת נמצא בחדרה, שם עמד על 3.59. בחיפה עמד הממוצע על 2.82 ובשפרעם נמצא ממוצע של 3.04. ממוצע מדד תפקוד הילד היה הגבוה ביותר בחדרה, שם הוא עמד על 3.48 (קרוב ל-"בינוני"). בחיפה עמד הממוצע על 2.89 (בין "לא טוב" ל-"בינוני") ובשפרעם נמצא ממוצע של 2.83.

לקראת סיום התכנית נבחנו ההבדלים בין ממוצעי המדדים באזורי המגורים בשנית. נמצאו הבדלים מובהקים בין הממוצעים במדדי תפקוד האם, תפקוד האב ותפקוד הילד. כלומר, תפקודי האב, האם והילד היו שונים במובהק בשלושת אזורי המגורים בסיום התכנית, ממוצע מדד תפקוד האם היה הגבוה ביותר בחדרה שם עמד על 3.97. בחיפה עמד הממוצע על 3.82 (מעל "בינוני") ובשפרעם 3.43 ("בינוני").

הממוצע הגבוה ביותר של מדד תפקוד האב לקראת סיום התכנית נמצא בחיפה, שם עמד על 4.12. בחדרה נמדד ממוצע של 3.94 ובשפרעם 3.14. ממוצע מדד תפקוד הילד בסיום התכנית היה הגבוה ביותר בחיפה, שם עמד על 3.87. בחדרה נמדד ממוצע של 3.79 ובשפרעם 3.01.

לא נמצאו הבדלים מובהקים בממוצעי מדד תפקוד המשפחה כמערכת באזורים השונים בסיום התכנית. הממוצע הגבוה ביותר נמצא בחדרה ועמד על 4.07, בחיפה עמד הממוצע על 3.85 ובשפרעם היה הממוצע 3.91.

יתכן כי ההבדלים בין התצפית הראשונה לשנייה בשפרעם מוסבר על ידי כך שבאזור זה נמצאו הממוצעים הנמוכים ביותר במדדי תפקוד האב והילד בתצפית הראשונה. ממוצע תפקוד המשפחה בתצפית הראשונה היה מעט מעל הממוצע הנמוך ביותר שנמצא בחיפה (2.31). נראה כי באזור שפרעם היה מקום רב לשיפור תפקודי בני המשפחה והמשפחה כמערכת ופעילות הפרויקט הביאה לשיפור זה ביתר קלות.

ניתוח ממצאי הפרויקט במחזור הראשון (5-2004) ובמחזור השני (6-2005)

נבחנו ממוצעי מדדי תפקודי האב, האם, הילד והמשפחה כמערכת במחזור הראשון (5-2004) של הפרויקט ובמחזור השני (6-2005).

ההבדלים בין שני המחזורים בתחילת התכנית

בבחינת ארבעת מדדי ההצלחה העיקריים נמצאו הבדלים מובהקים בין ממוצעי המחזורים של מדדי תפקוד המשפחה כמערכת ותפקוד הילד. כלומר, התפקודים של המשפחה והילד לא היו דומים בשני מחזורי התכנית. הממצאים מוצגים בלוח 9.

ממוצע תפקוד המשפחה כמערכת בתצפית הראשונה במחזור הראשון (5-2004) עמד על 2.98 ובמחזור השני (6-2005) 3.82. ממוצע מדד תפקוד הילד עמד במחזור הראשון על 3.03 ובמחזור השני היה 3.47.

לעומת זאת לא נמצאו הבדלים מובהקים בין ממוצע מדד תפקוד האם והאב בשני המחזורים בתצפית הראשונה. נראה כי תפקודי האב והאם בתחילת התכנית בשני המחזורים היו דומים. ממוצע מדד תפקוד האם במחזור הראשון עמד על 3.43 ובמחזור השני היה 3.66, ממוצע מדד תפקוד האב היה במחזור הראשון 3.3 ובמחזור השני 3.37.

התצפיות הראשונות במחזור הראשון נערכו לאחר 4-6 חודשים מתחילת התכנית. התצפיות הראשונות במחזור השני נערכו לאחר 2-3 חודשים מתחילת התכנית. לאור נתון זה ניתן לשער כי שיעורי המדדים במחזור הראשון יהיו גבוהים יותר, כיוון שמדדים אלה נמדדו לאחר זמן רב יותר מתחילת התכנית. עם זאת, ממוצע מדד תפקוד המשפחה וממוצע מדד תפקוד הילד גבוהים יותר במחזור השני לעומת הראשון. הסבר אפשרי לממצא הוא שתהליך גיוס המשפחות היה "טוב יותר" במחזור הראשון כך שהמשפחות שנכללו בו היו במצב התחלתי פחות טוב מהמצב ההתחלתי של המשפחות שנכללו במחזור השני.

לוח 9: ממצועי המדדים בשני המחזורים

N = 59 אמהות, 39 אבות, 60 משפחות

| מחזור ראשון 2004-5 | מחזור שני 2005-6 | זמן בדיקה | |
|-----------------------|---------------------|---------------|--------------------|
| 3.43 | 3.66 | תצפית ראשונה | |
| 3.83 | 3.76 | תצפית שנייה | תפקוד אם |
| 3.3 | 3.37 | תצפית ראשונה | |
| 3.66 | 3.9 | תצפית שנייה | תפקוד אב |
| 3.03 | 3.47 | *תצפית ראשונה | |
| 3.77 | 3.49 | תצפית שנייה | תפקוד ילד |
| 2.98 | 3.82 | *תצפית ראשונה | |
| 3.61 | 4.61 | *תצפית שנייה | תפקוד משפחה כמערכת |

* ההבדל בין האזורים נמצא מובהק

טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד.

סיום התכנית

כשנבחנו הממוצעים הגולמיים בשני המחזורים לקראת סיום התכנית נמצא כי ההבדל המובהק היחיד היה בין ממוצעי מדד תפקוד המשפחה. כלומר, תפקודי האם, האב והילד היו דומים בסיום התכנית בשני המחזורים ואילו תפקוד המשפחה באותו זמן היה שונה ממחזור למחזור. ממוצע המדד במחזור הראשון עמד על 3.61 ובמחזור השני הוא עמד על 4.61. בין ממוצעי שאר המדדים לא נמצאו הבדלים מובהקים בתצפית השנייה. ממוצע מדד תפקוד האם במחזור הראשון היה 3.83 ובמחזור השני הוא עמד על 3.76. ממוצע מדד תפקוד האב במחזור הראשון עמד על 3.66 ובמחזור השני הוא היה 3.9. ממוצע מדד תפקוד הילד עמד במחזור הראשון על 3.77 ובמחזור השני היה 3.49. כשנבחנו ההבדלים בכל אחד מארבעת התפקודים בשני המחזורים נמצא כי במחזור הראשון (2004-5) היו הבדלים מובהקים בתפקודי האם, המשפחה והילד בין תחילת התכנית לסופה. במחזור השני (2005-6) נמצא הבדל מובהק בתפקוד המשפחה בלבד.

ניתוח הממצאים על פי המשתנים "משפחה דו הורית" ו"משפחה חד הורית"

בחינת הממוצעים – משפחות חד הוריות

נבחנו ממוצעי מדדי ההצלחה על פי אופי המשפחה. ממוצעי המדדים בקרב משפחות חד הוריות מופיעים בלוח 10.

לוח 10: ממוצעי מדדי ההצלחה בקרב משפחות חד הוריות

N=59 אמהות, 39 אבות, 60 משפחות

| תצפית ראשונה | תצפית שנייה | |
|--------------|-------------|---------------------|
| 3.55 | 3.86 | תפקוד אם |
| 3.21 | 4.25 | תפקוד אב |
| 3.25 | 3.74 | תפקוד ילד |
| 3.45 | 4.12 | *תפקוד משפחה כמערכת |

* הבדלים מובהקים

טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד.

כשנבחן הממוצע של תפקוד האם בתצפית הראשונה הוא עמד על 3.55. בתצפית השנייה הוא עמד על 3.86.

הממוצע של תפקוד האב בתצפית הראשונה עמד על 3.21 ובשנייה על 4.25. הממוצע הגולמי של תפקוד הילד בתצפית הראשונה עמד על 3.25 ובשנייה על 3.74. לא נמצאו הבדלים מובהקים בתפקודי האם, האב והילד במשפחות החד הוריות. לעומת זאת בחינת הממוצעים הגולמיים של תפקוד המשפחה כמערכת העלתה כי הממוצע בתצפית הראשונה עמד על 3.45 ובשנייה הוא היה 4.12. ההבדל בין ממוצעים אלה היה מובהק.

בחינת הממוצעים – משפחות דו הוריות

נבחנו ממוצעי מדדי ההצלחה בקרב משפחות דו הוריות. הממוצעים מופיעים בלוח 11.

לוח 11: ממוצעי מדדי ההצלחה בקרב משפחות דו הוריות

N=59 אמהות, 39 אבות, 60 משפחות

| תצפית ראשונה | תצפית שנייה | |
|--------------|-------------|---------------------|
| 3.47 | 3.77 | *תפקוד אם |
| 3.4 | 3.56 | תפקוד אב |
| 3.08 | 3.57 | *תפקוד ילד |
| 3.13 | 3.86 | *תפקוד משפחה כמערכת |

* הבדלים מובהקים

טווח הציונים במשתנים המופיעים בטבלה נע בין 1 ל-5, ציון נמוך יותר משקף רמה נמוכה יותר במדד.

בחינת הממוצע הגולמי של תפקוד האם בתצפית הראשונה הראתה כי הוא עמד על 3.47. בתצפית השנייה עמד הממוצע על 3.77. הממוצע הגולמי של תפקוד המשפחה כמערכת בתצפית הראשונה עמד על 3.13 ובשנייה על 3.86. בבחינת הממוצעים הגולמיים של תפקוד הילד עלה כי בתצפית הראשונה עמד הממוצע על 3.08 ובשנייה על 3.57. ההבדלים בין הממוצעים בתפקודי האם, הילד והמשפחה כמערכת היו מובהקים במשפחות הדו הוריות. לעומת זאת הממוצעים הגולמיים של תפקוד האב עמדו בתצפית הראשונה על 3.4 ובשנייה על 3.56. ההבדל בין ממוצעים אלה לא היה מובהק.

נראה כי השפעת התכנית הייתה גדולה יותר על משפחות דו הוריות. במשפחות אלה חלו שיפורים מובהקים בתפקודי האם, המשפחה והילד ואילו במשפחות החד הוריות חל שיפור מובהק רק בתפקוד המשפחה בלבד.

סיכום דוחות התצפית

כלי מחקרי נוסף שנעשה בו שימוש במסגרת ההערכה היה רשמי תצפיתניות על חלק מהמשפחות שהשתתפו בתכנית. הרשמים סיכמו באופן מילולי את התצפית וסיפקו מידע איכותני נוסף.

דיון והמלצות

מדדים מסכמים

בהצגת הממצאים של תכנית הורים התחלנו בבדיקת כל אחד מ-41 המדדים בתחילת התכנית ובסיומה. בחנו האם ההבדלים בין ממוצעי מדדים אלה היו מובהקים מבחינה סטטיסטית.

בהמשך אורגנו 41 המדדים לארבעה נושאים מרכזיים ובשלב הסופי של הצגת הממצאים נוצרו ארבעה מדדי הצלחה מסכמים – תפקוד האם, תפקוד האב, תפקוד הילד ותפקוד המשפחה כמערכת.

כאשר בוחנים את התכנית על פי ארבעת מדדי ההצלחה המסכמים עולה כי בשלושה מתוך ארבעת המדדים המסכמים קיים שיפור משמעותי ומובהק בסוף התכנית יחסית לתחילתה. פירושו של דבר שהתכנית משיגה תוצאות משמעותיות בכל אחד משלושת המדדים האלה. העובדה כי בשלושה מתוך ארבעת מדדי ההצלחה חל שיפור משמעותי מבחינה סטטיסטית מעידה על כך שהתכנית מצליחה ליצור שינויים משמעותיים בתחומי הפעולה המרכזיים של התכנית. היינו, התכנית מצליחה לשפר משמעותית את תפקוד האם, את תפקוד הילד ואת תפקוד המשפחה כמערכת.

ממצאים אלה מצביעים על כך כי תכנית הורים משיגה את יעדיה הבסיסיים ומהווה כלי חשוב ויעיל בשיפור תפקודן של משפחות נפגעות סמים.

41 המדדים

כאשר בוחנים ביתר פירוט את התחומים שבהם היתה לתכנית הור"ים ההשפעה הרבה ביותר, מסתבר, כי במדדים שקשורים לתפקוד הילדים כמו – פעלתנות הילד, הקשר שלו עם הזולת, תגובותיו לקושי ולתסכול, אלימות בין הילדים וחרדה של הילדים מהוריהם – נמדדו השיפורים המשמעותיים והמובהקים ביותר. התחום הבא, שבו נמדדו שיפורים מובהקים ומשמעותיים נוגע למעורבות האם בפעילות עם ילדי המשפחה, הצבת גבולות על ידי האם והתייחסות ההורים לכלל הילדים. משמעו של דבר שהתכנית מצליחה לשפר באופן מובהק את מיומנויות האם בתהליכי ההורות הקשורים להצבת גבולות, את האווירה המשפחתית ואת ההתייחסות המאוזנת של ההורים לכלל משפחה.

בנוסף, חשוב לציין כי לדעת ההורים התכנית משפיעה באופן חיובי על ילדיהם ועמדה זו מצאה ביטוי הן בדיווחי האב והן בדיווחי האם.

כאשר נבחנו מיומנויות האב והאם במרכיבי הורות שונים נמצא בדרך כלל, כי יותר מיומנויות השתפרו בקרב האמהות בהשוואה לאבות. יתכן שהדבר נובע מכך שככלל האם הייתה מעורבת יותר בתכנית מאשר האב. אולם יתכן גם כי הכלים שתכנית הור"ם נעזרה בהם מתאימים יותר לאמהות מאשר לאבות.

השפעת משך התכנית

בהשוואת משפחות שקיבלו טיפול במחזור ראשון, לאלה שקיבלו טיפול במחזור שני נמצא, כי משפחות במחזור הראשון השתפרו באופן משמעותי ומובהק בארבעת מדדי ההצלחה המסכמים. לעומת זאת, השיפורים שחלו במשפחות במחזור השני של התכנית לא היו מובהקים.

בחינת ההתערבות במחזור הראשון מציגה מספר ממצאים: נמצאו מדדים נמוכים יחסית בתצפית הראשונה. אלה מצביעים על כך כי לא הייתה קפיצה גבוהה מתחילת התכנית עד לזמן בו התקיימת התצפית הראשונה. בנוסף, ביצוע התצפיות בשלבים מתקדמים של ההתערבות במחזור הראשון לא מנע שינויים משמעותיים בהמשך.

חשוב לציין כי המחזור הראשון ארך שנה שלמה ואילו המחזור השני ארך מחצית השנה. מכאן ניתן ללמוד כי המחזור השני כנראה היה קצר מדי מכדי להשיג תוצאות משמעותיות וייתכן כי על מנת שהתכנית תהיה בעלת השפעה משמעותית היא צריכה להיות באורך של כשנה לפחות.

השפעת התכנית על משפחות חד הוריות ודו הוריות

בבחינת ההשפעה של התכנית על משפחות דו הוריות או משפחות חד הוריות נמצא, כי במשפחות דו הוריות קיימת רמת שיפור גבוהה יותר ומובהקת בארבעת מדדי ההצלחה מאשר במשפחות חד הוריות. ייתכן שממצא זה קשור לכך שבמשפחות דו הוריות קיים כנראה שיתוף פעולה אפקטיבי בין ההורים. השפעות של שיתוף פעולה בין ההורים קיימות כנראה והן משמעותיות יותר לגבי תפקוד המשפחה בהשוואה למשפחות חד הוריות.

יישום תכנית הורים במערכת שירותי הרווחה

העובדה כי תכנית הור"ם משיגה הישגים משמעותיים מבחינה סטטיסטית מצביעה על כך כי ברמת הניסוי, הפרויקט מצליח להגשים את מטרותיו. עולה השאלה האם תכנית הור"ם מסוגלת להיות מיושמת במערכת שירותי הרווחה.

מידת היישום של התכנית קשורה בראש ובראשונה ליכולת לייצר את השפעות התכנית בשטח. השאלה היא האם ניתן לשחזר את התוצאות שנתקבלו בקרב 60 משפחות לתוצאות בקרב 6000 משפחות למשל? האם ניתן לגייס ולהכשיר כמות מספיקה של כח אדם להפעלה שיטתית של התכנית? האם האמצעים הכספיים העומדים לרשות שירותי הרווחה יספיקו להכנת תשתית מלאה של התכנית על מנת שזו תופעל בקרב כל המשפחות הזקוקות לסוג זה של הדרכה וטיפול?

לחוקרים המלווים אין תשובה ברורה לשאלות אלה וכנראה שיש צורך לבחון אותן בכלים אמפיריים.

המלצות

1. לאור השינויים המשמעותיים בתפקודי ההורים, הילדים והמשפחה יש לבחון את יישום תכנית הור"ם בקרב אוכלוסיות נפגעות סמים שנמצאות בטיפול שירותי הרווחה. יש לאמץ תכנית זו כשיטה נוספת היוצרת שיפור בתפקוד המשפחה.

2. קיימות מספר חלופות ארגוניות למימוש המלצה מספר 1 :

א. הכשרת עובדים ייעודיים שיעסקו בהעשרה הורית בתוך המשפחה. עיקר עיסוקם של עובדים אלה יהיה העשרת הורים במשפחה. היתרון בחלופה זו הוא יישום והטמעת מסקנות הניסוי באופן הקרוב ביותר לאופן ביצוע הניסוי. החיסרון בחלופה זו הוא העלות הכספית הגבוהה הכרוכה ביישומה.

ב. הוספת תהליכי העשרת הורים למסלול הכשרת העובדים הטיפוליים או העובדים הסוציאליים הכלליים. הוספת פונקציית ההעשרה ההורית לכלל תפקידי עובדים אלה. היתרון בחלופה זו הוא העלות הכספית הנמוכה הנדרשת ליישומה. החסרון בחלופה זו הוא העובדה שבמצב של עומס עבודה גבוה יוכל כל עובד לעסוק בהכשרה הורית בקרב מספר משפחות קטן.

ג. שילוב של שתי החלופות לפי אזור כאשר חלופה א' מיושמת באזור מסוים וחלופה ב' באזור אחר.

ד. יש לפעול למיסוד תהליכי ההכשרה של עובדי שירותי הרווחה להפעלת תכנית הור"ם. לשם כך יש לפתח חוברת הדרכה הכוללת את התכנים, שיטות העבודה, הפעולות וההפעלות העיקריות המהוות את תכנית הור"ם.

3. ניתן לבחון פיתוח מסלול לימודי תעודה למטפלים בתחום ההעשרה ההורית במשפחה. כך יתאפשר להעניק לעובדים בסיס רחב יותר של ידע בנושא ההעשרה ההורית.

4. ניתן לבחון אפשרות להוסיף לתכנית ההכשרה של העובדים (עוד לפני כניסתם הראשונית לעבודה), מרכיב המלמד את המיומנויות העיקריות של תכנית ההעשרה ההורית במשפחה. כך, סטודנט שירצה להתמקד כעובד עתידי בתחום ההעשרה ההורית יהיה בעל הכשרה מתאימה.

5. הממצאים מורים על הצלחה רבה יותר של התכנית בקרב משפחות דו הוריות לעומת משפחות חד הוריות. על סמך ממצא זאת מומלץ לתת עדיפות למשפחות דו הוריות בעת הגיוס לפרויקט. בנוסף, יש לבחון כלים ואמצעים לשיפור האפקטיביות של התכנית בקרב משפחות חד הוריות.

6. יש להתאים את משך התכנית לצורכי המשפחה. רצוי שהתכנית תופעל לחצי שנה עם אופציה להארכה, בהנחה שרוב המשפחות תזדקקנה לתשעה חודשים או שנה.

7. יש להסדיר באופן שיטתי יותר את סיום הפרויקט והעברת המעקב והמשך הטיפול לגורמים בקהילה.

8. בחלק מהמשפחות האבות לא השתתפו במפגשים המשפחתיים. היעדרות האב מפעילויות התכנית מהווה בעייה ביישום התכנית. מוצע לבחון כיצד ניתן להגדיל את שיעור ההשתתפות של האבות בתכנית וכיצד ניתן להתאים טוב יותר את ההתערבות הטיפולית כך שבמידה והאב נעדר מסיבות אובייקטיביות תינתן לו האפשרות להיות יותר פעיל בתכנית הור"ם.

9. בניית רשת טיפולית משלימה – במשפחות מסויימות ניכר היה צורך בטיפול זוגי, באחרות היו ילדים שהיו זקוקים לטיפול פסיכולוגי ועוד כהנה וכהנה, נושאים שקצרה ידה של מדריכת הור"ם להגיע אליהם. יחד עם זאת, היא היתה הראשונה לראות את הצורך בטיפולים משלימים. מומלץ לגבש נוהל מובנה באמצעותו מנחת התכנית מפנה את הנזקקים לטיפולים משלימים.

10. תמיכה נוספת להורים בנושאי הורות – ניכרת תחושת חוסר בכל הקשור בהורות, לא קיים מספיק מידע על הורות וקיים מחסור בקבוצות תמיכה להעצמה הורית של המשתתפים בתכנית. מומלץ לכן להפעיל קבוצת הורים דינמית שתפעל אחת לחודש ותעבד ביחד עם ההורים את החוויות המצריכות עיבוד ותמיכה.

11. קבוצת תמיכה לנשים – צורך זה עלה בביקורים המשפחתיים, בנוסף למוזכר לעיל בתחום ההורות, גם כצורך ל"מילוי מצברים" משותף הן לחד הוריות והן לנשואות. פעילות זו תוצע לנשים כאופציה נפרדת ולא כחלק אינטגרלי מהתכנית, ואף בעלות סמלית ותמשך כשנה בתדירות של אחת לשבוע. העצמת הנשים היא פן משלים והכרחי להעצמת הצלחתה של התכנית כולה.

ביבליוגרפיה

1. מרים פבר "תינוקות הסובלים מתסמונת גמילה – הגנה וטיפול" ב-טיפול ושיקום של נפגעי סמים בישראל – התפתחות, תאור מצב וסוגיות, מאת מאיר חובב, הוצאת צריקובר, 2002.
2. אביה שוהם (לוז), "תכנית קו הזינוק למשפחות נפגעות סמים והתמכרויות", דו"ח סיכום הפרויקט עם הפנים לעתיד, מכון הורים לשכלול יכולות אנוש במערך המשפחתי, מושב גמזו.
3. Chassin, L., Pitts, S., DeLucia, C & Todd, M. (1999) "A longitudinal study of children of alcoholics : Predicting young adult substance use disorders, anxiety and depression", Journal of Abnormal Psychology, 108. 106-119
4. Clair, D. & Genest, M. (1987). "Variables associated with the adjustment of offspring of alcoholic fathers", Journal of Studies on Alcohol, 48, 345-355.
5. Sher, K. J. (1991). Children of alcoholics: A critical appraisal of theory and research. Chicago, IL: The University of Chicago Press.
6. Vivian B. Brown, Suzan Sanchez, Joan Ellen Zweben & Tanya Aly, (1996). "Challenges in moving from a traditional therapeutic community to a women and children's TC model", Journal of Psychoactive Drugs, 28 (1).

נספחים

- נספח 1 : תאור מפורט של כלי המחקר
- נספח 2 : ניתוח מדדי ההצלחה והמדדים הראשיים
- נספח 3 : דירוג ממוצעי המדדים ב- T1 וב- T2
- נספח 4 : פערים במדדי ההצלחה
- נספח 5 : מדדי ההצלחה על פי ארבעת הנושאים הראשיים
- נספח 6 : סיכום דוחות התצפית

הכלי המרכזי של איסוף הנתונים היה תצפית שביצעה תצפיתנית במסגרת ביקור בבית המשפחה. התצפית כללה ראיון אישי של האב והאם. בחלק הראיון התצפית מילאה שאלון הנוגע לאב ולאם. השאלון הורכב מ-41 מדדי יסוד, כאשר כל מדד בחן היבט אחר של תפקוד המשפחה.

תיאור המדדים

מדדי "מעורבות האם / האב בפעילות הילד". מטרת מדדים אלה הייתה בחינת תפקוד האם והאב בזמן המשחק עם הילד. הם הורכבו מ-3 היגדים (לכל הורה) : ממוקד/ת בפעילות.

עושה דברים נוספים (ניקיון, תיקוני בית וכו').

מארח/ת, בטלפון, קורא/ת עיתון וכו'.

מדדי "תרומת האם/האב לאקלים המשפחתי" מדד את תרומת האם והאב לאווירה משפחתית רגועה ונעימה. להלן ההיגדים שהרכיבו אותו :

התפעלות מהילד שבתכנית.

מסביר/ה בשקט את הכללים (של המשחק).

התפעלות מהילדים האחרים.

מדבר/ת בכבוד עם ילדיו/ה.

צועק/ת על הילד שבתכנית.

צועק/ת על הילדים שאינם בתכנית.

מקלל/ת את הילדים שאינם בתכנית.

מרים/מה יד על הילדים.

מדדי "מתן גירויים הולמים על ידי האם /האב" בחנו עד כמה מספק ההורה לילדיו גירויים מתאימים. הוא הורכב מההיגדים :

מספק/ת גירויים מתאימים.

מספק/ת גירויים מגוונים.

מדדי "אינטראקציה של האם/האב עם בן/בת הזוג" בחנו את שיתוף הפעולה בין בני הזוג ועד כמה התקשורת ביניהם טובה. הם הורכבו מההיגדים הבאים :

מפגיין/נה הערכה לתרומת בן/בת הזוג למשחק.

משתף/פת את בן/בת הזוג בחינוך הילדים.

מדדי "קשרי גומלין במשחק" בחנו את קשר האם או האב לילדים בזמן המשחק, עד כמה ההורים מעורבים ביוזמת המשחק, יודעים במה ילדיהם אוהבים לשחק וכיצד הם פועלים במסגרת המשחק של ילדיהם. המדדים הורכבו מההיגדים :

אני נותן/נת לילדים שלי את החופש לשחק בצעצועים איך שהם רוצים.

אני יוצר/ת הזדמנויות כדי שהילדים שלי ואני נוכל לשחק ביחד.

אני מעודד/ת את הילדים שלי להמציא שיטות חדשות איך לשחק.

בדרך כלל ניא יוזם/מת את התחלת המשחק עם הילדים שלי.

אני לא נהנה/ית מהמשחק עם הילדים שלי.
 הילדים שלי צריכים הורה שישחק איתם יותר.
 יש לי המון רעיונות איך לשחק עם הילדים שלי.
 לילד שלי מותר להגיד לי מה לעשות כשאנו משחקים ביחד.
 אני לא יודע/ת באיזה משחקים הילד שלי אוהב לשחק.
 מדדי "הצבת גבולות על ידי האם/ האב" בחנו עד כמה מציב ההורה גבולות לילד :
 הקפדה על הצבת גבולות ברורים לילדים.
 עקבי בהצבת גבולות.
 מדדי "עצמאות האם/האב בתפקוד הורי" בחנו עד כמה כל אחד מההורים מתפקד בעצמו ללא
 עזרה של הסביבה כהורה. הם הורכבו מההיגדים הבאים :
 האב/האם יוזם/מת פעילות משחק עם ילדיו/יה.
 האב/האם מתכנן/נת ומבצע/ת פעילויות חינוכיות.
 לאב /לאם סקרנות ללמוד על חינוך לגיל הרך.
 האב/האם נצמד/ת להנחיות המדריכה.
 האב/האם מגלה יצירתיות ויוזמה במשחק עם ילדיו.
 מדדי "דימוי עצמי של האם/האב" בחנו את הדימוי העצמי של ההורים, כיצד הם רואים עצמם
 מבחינת התפקוד ההורי ומילוי הפונקציות ההוריות המוטלות עליהם. הם הורכבו מההיגדים
 הבאים :
 אני לא מצליח/ה להתמודד עם הקשיים שיש לפעמים בחינוך הילדים.
 אני לא מרוצה מהיכולת שלי בגידול הילדים.
 אני מצליח/ה לתכנן מראש את הפעילות עם הילדים שלי.
 אני מוכן/נה ללמוד דברים חדשים הקשורים לחינוך הילדים שלי.
 אני גאה בילדים שלי.
 חינוך הילדים שלי יצא מכלל שליטה.
 ההורים שלי מרוצים מאיך שאני מגדל/ת את הילדים שלי.
 אני מאד מרוצה מהיכולת שלי בגידול הילדים שלי.
 הצלחת החינוך של הילדים שלי תלויה בעיקר בי.
 מדדי "תיווך האם/האב בשעת משחק" בחנו עד כמה ההורה עוזר לילד לקיים את המשחק :
 משחק/ת בסבלנות עם הילד שבתכנית.
 מתייחס/ת בסבלנות לילדים שאינם בתכנית.
 המידה בה האם/האב מאפשר/ת לילד להפעיל אותו במשחקים.
 המידה בה האם/האב מאפשר/ת לילד התנסות חופשית בצעצועים.
 נכונות האם / האב לאפשר לילד לשחק במשחקים מכלכלים.
 עידוד הילד ליזום ולהמציא רעיונות.
 עידוד הילדים שאינם בתכנית ליזום פעילויות.
 הענקת משמעות לפעילות.
 חיזוק תחושת יכולתו של הילד.

מדדי "מצב רגשי של האם/האב" בחנו כיצד מתמודד ההורה עם קשיים ובעיות מצד ילדיו :
 מתמודד/ת היטב עם קשיים בחינוך הילדים.
 מתמודד/ת היטב עם תסכול של הילדים.
 מפגינה התלהבות ממשחק עם הילדים.
 מדדי "אינטראקציה של האם/ האב עם הוריה/יו" בחנו את טיב הקשר של ההורה עם הוריו. הם הורכבו מההיגדים הבאים :

איך את/ה מעריך/כה את תרומת ההורים שלך לחינוך הילדים?
 ההורים שלך משקיעים מספיק זמן בחינוך הילדים.
 עד כמה ההורים מסכימים עם איך שאת/ה מגדלת את הילדים?
 ההורים שלך מעריכים את התרומה שלך לחינוך הילדים.
 עד כמה ההורים מסכימים עם איך שבן/בת הזוג מגדלת את הילדים?

מדדי "תפקוד אם/אב כהורה בהקשר של משחק" הורכבו מ-12 היגדים הנוגעים לתפקוד ההורים (12 לכל הורה), בכל הנוגע לחיי היומיום המערבים משחק עם הילדים, תחזוקת הבית, ארוחות, בריאות ומשמעת :

אני מוותר/ת על דברים חשובים כדי שאוכל לשחק עם הילדים שלי.
 יש לי מספיק זמן לשחק עם הילדים.
 הילדים שלי מקבלים ממני מספיק כבוד.
 לפעמים אין לי מספיק סבלנות לשחק עם הילדים שלי.
 בדרך כלל אני מעדיף/פה קודם לנקות את הבית ורק אחר כך לשחק עם הילדים שלי.
 אני מכין/נה ארוחות מסודרות לילדים שלי.
 אין לי מספיק זמן לשחק עם הילדים שלי.
 אני מקפיד/ה על בריאות הילדים שלי.
 אני מקפיד/ה על משמעת אצל הילדים שלי.
 הילדים שלי שומרים על התנהגות נכונה ולא עושים מה שאסור.
 אני מחזיר/ה את הילדים שלי מהגן בזמן.
 לא מפריע לי אם הילד מתלכלך בזמן המשחק.

מדדי "אינטראקציה של האם/האב עם קרוב אחר" בחנו את מידת הקירבה של ההורה לאדם נוסף שאינו הוריו. הם הורכבו מההיגדים הבאים :

איך את/ה מעריך/כה את תרומת השיחות והמפגשים עם _____ לחינוך הילדים?
 _____ מסכים עם איך שאת/ה מגדלת את הילדים?
 _____ מעריך את התרומה שלך לחינוך הילדים.
 _____ מסכים עם איך שבן/בת זוגך מגדלת את הילדים.

מדד "חרדה של הילדים מהוריהם" בחן עד כמה (אם בכלל) מפחדים הילדים מהוריהם :
 הילדים פוחדים מהאב.
 הילדים פוחדים מהאם.
 מדד "אלימות בין הילדים" בדק עד כמה קיימת אלימות באינטראקציה בין הילדים ומה טיבה :
 קיימת אלימות מילולית בין הילדים.

קיימת אלימות פיזית בין הילדים.

מדד "אווירה במשפחה" בחן עד כמה נעימה האווירה המשפחתית, עד כמה יש התחשבות בכל בני המשפחה ומהי מידת הבעת הרגשות במשפחה :

יש לגיטימציה להבעת רגשות.

אווירה משפחתית נעימה.

כשיש בעיה נמצא פתרון מספק לכולם.

קיים מתח בין ההורים.

הפעילות מאופינת בחדוות עשייה.

מדד "קשרי הגומלין של הילדים בינם לבין עצמם ועם הוריהם" בחן את הקשרים בתוך המשפחה בין הילדים ובין הוריהם :

הילדים סבלניים אחד כלפי השני.

הילדים מתייחסים בכבוד אחד כלפי השני.

הילדים מתייחסים בכבוד אל האב.

הילדים מתייחסים בכבוד אל האם.

הילדים מתנגדים לכל הצעה של האב.

הילדים מתנגדים לכל הצעה של האם.

מדד "שמירה על כללי בטיחות" בחן עד כמה ההורים מודעים ושומרים על כללי בטיחות בסיסיים הנדרשים בסביבת ילדים :

האם מקפידה על כללי בטיחות.

האב מקפיד על כללי בטיחות.

מדד "התייחסות ההורים לכל הילדים" בחן עד כמה התייחסות ההורים היא שוויונית כלפי כל ילדיהם. הוא הורכב מההיגדים הבאים :

האם מתייחסת לכל הילדים.

האב מתייחס לכל הילדים.

מדד "מידת הפעלתנות של הילד" בחן עד כמה הילד פעיל ומתפקד. הוא הורכב מההיגדים הבאים :

מתפקד במידת פעלתנות מותאמת לסוג הפעילות.

מגלה פעילות יתר.

מגלה תת פעילות.

מדד "קשב וריכוז" בחן את מידת הקשב והריכוז להן מסוגל הילד :

קשוב ומרוכז בהתאם לסוג המטלה.

מוסח בקלות אך חוזר למטלה.

מוסח בקלות ומתקשה לחזור למטלה.

מדד "מזג וארגון התנהגות" בחן את מזג הילד ועד כמה הוא שולט על התנהגותו :

רגוע ונינוח.

מאורגן ומסתגל.

רגזן ומתפרץ בקלות.

יוצר ונענה לקשר עם הסובבים.
 נמנע/ מתעלם/ מתנתק מקשר עם אנשים.
 נרתע ממגע עם אנשים.
 מחפש מגע פיזי עם אנשים בצורה מוגזמת (מחבק, מתחכך).
 מדד "תגובות למצבי קושי ותסכול" בחן מהן תגובות הילד במצבים היוצרים קושי :
 מגיב בצורה מתאימה ומסתגלת למצבי קושי ותסכול.
 מסתגר/ נמנע ממצבי קושי ותסכול.
 בוכה וקשה לו להירגע כתגובה למצבי קושי ותסכול.
 שובר חפצים כתגובה למצבי קושי ותסכול.
 מכה כתגובה למצבי קושי ותסכול.
 חובט אברי גופו על שולחן, על קיר, על הרצפה כתגובה למצבי קושי ותסכול.
 נושך את עצמו כתגובה למצבי קושי ותסכול.
 מדד "עצמאות" בחן עד כמה הילד עצמאי בתפקודו :
 עצמאי בפעילות יומיומית.
 מבקש עזרה בפעילות יומיומית.
 מדד "הבנה ושימוש בשפה" בחן את כישורי השפה של הילד :
 פועל בהתאם להוראות שניתנות.
 זקוק להדגמות כדי לבצע הוראות.
 מנהל שיחה.
 מדבר באופן ברור ומובן.
 מדד "השפעת התכנית על הילד לדעת האב/האם" בדק עד כמה התכנית משפיעה על הילד לדעת
 האב/האם :
 הילד משחק עם ילדים אחרים.
 הילד עצמאי.
 הילד כועס.
 לילד יש סבלנות.
 הילד משתולל.
 הילד מספר לך דברים.
 הילד שואל שאלות.
 הדיבור של הילד ברור.
 הילד מתעניין במה שקורה מסביב.
 לילד קל ללמוד.

נספח 2: ניתוח מדדי הצלחה והמדדים הראשיים

ניתוח מדדי הצלחה כלל מספר שלבים :

דירוג ממוצעי מדדים אלה (41 במספר), ב-T1 (התחלת התכנית), תוך בחינת מדדים עם ממוצע גבוה ומדדים עם ממוצע נמוך.

דירוג ממוצעי מדדי הצלחה ב-T2 (סיום התכנית), תוך בחינת מדדים חריגים.

בחינת הפערים ובדיקה של מובהקות סטטיסטית בין ממוצע מדדי הצלחה ב-T2 לבין ממוצע המדדים ב-T1.

חלוקת 41 מדדי הצלחה לארבע קבוצות ראשיות :

מדדי הצלחה בתחום תפקוד האם

מדדי הצלחה בתחום תפקוד האב

מדדי הצלחה בתחום תפקוד המשפחה כמערכת

מדדי הצלחה בתחום תפקוד הילד.

בחינת כל קבוצת מדדים ב-T1 וב-T2 ובחינת הפערים במדדים בכל קבוצה. תהליך זה לווה בתיאור גרפי של התפלגות ממוצעי המדדים.

יצירת ארבעה מדדי הצלחה מסכמים (מדד תפקוד אם, מדד תפקוד אב, מדד תפקוד ילד ומדד תפקוד משפחה כמערכת) ובחינה סטטיסטית של הפערים בין המדדים.

נספח 3: זירוג ממוצעי המדדים ב- T1 וב- T2

ממוצעי המדדים בתצפית הראשונה מופיעים בלוח 12. כל ההיגדים נוסחו על דרך החיוב כך שממוצע גבוה יותר מסמל ציון טוב יותר. לדוגמא, ממוצע נמוך במדד חרדת הילד מהוריו מבטא מצב בו לילד חרדה גדולה מהוריו.

לוח 12: ממוצעים של מדדי היסוד ב- T1

| | מדד יסוד | N | mean | Std. D |
|----|-------------------------------|----|------|--------|
| 1 | חרדה של הילדים מהוריהם | 44 | 1.83 | 1.55 |
| 2 | אלימות בין הילדים | 36 | 2.05 | 1.57 |
| 3 | תגובות לקושי ותסכול | 46 | 2.11 | 1.25 |
| 4 | קשר עם הזולת | 47 | 2.57 | 1.17 |
| 5 | מעורבות אב בפעילות הילד | 26 | 2.7 | 0.93 |
| 6 | תרומת האב לאקלים המשפחתי | 26 | 2.78 | 1.13 |
| 7 | פעלתנות הילד | 47 | 2.84 | 1.01 |
| 8 | מעורבות האם בפעילות הילד | 46 | 2.9 | 1 |
| 9 | מתן גירויים הולמים על ידי האב | 24 | 2.91 | 1.05 |
| 10 | עצמאות האב בתפקוד הורי | 26 | 2.95 | 0.75 |
| 11 | קשב וריכוז | 46 | 2.97 | 0.8 |
| 12 | תרומת האם לאקלים המשפחתי | 45 | 3.02 | 1.04 |
| 13 | הצבת גבולות על ידי האב | 25 | 3.18 | 1.13 |
| 14 | מתן גירויים הולמים על ידי האם | 42 | 3.18 | 1.14 |
| 15 | אינטראקציה של האם עם בן הזוג | 35 | 3.29 | 1.39 |
| 16 | מזג וארגון התנהגות | 47 | 3.34 | 0.67 |
| 17 | קשרי גומלין של האם במשחק | 47 | 3.36 | 0.42 |
| 18 | הבנה ושימוש בשפה | 46 | 3.37 | 0.62 |
| 19 | דימוי עצמי של האב | 26 | 3.39 | 0.47 |
| 20 | קשרי גומלין של האב במשחק | 26 | 3.4 | 0.45 |
| 21 | הצבת גבולות על ידי האם | 42 | 3.41 | 0.84 |
| 22 | עצמאות האם בתפקוד הורי | 44 | 3.44 | 0.71 |
| 23 | מצב רגשי של האב | 26 | 3.46 | 0.88 |
| 24 | תיווך האב בשעת משחק | 26 | 3.52 | 0.82 |
| 25 | עצמאות בתפקוד הילד | 42 | 3.54 | 0.59 |
| 26 | אינטראקציה של האב עם הוריו | 27 | 3.55 | 0.82 |
| 27 | אווירה במשפחה | 47 | 3.57 | 0.65 |
| 28 | דמוי עצמי של האם | 47 | 3.66 | 0.46 |

| | מדד יסוד | N | mean | Std. D |
|----|--------------------------------------|----|------|--------|
| 29 | תפקוד אב כהורה בהקשר של משחק | 26 | 3.7 | 0.37 |
| 30 | תיווך האם בשעת משחק | 45 | 3.7 | 0.72 |
| 31 | מצב רגשי של האם | 45 | 3.7 | 0.76 |
| 32 | קשרי גומלין של הילדים בינם לבין עצמם | 45 | 3.7 | 0.57 |
| 33 | אינטראקציה של האם עם הוריה | 42 | 3.74 | 0.84 |
| 34 | השפעת התכנית על הילד לדעת האב | 27 | 3.79 | 0.76 |
| 35 | תפקוד אם כהורה בהקשר של משחק | 47 | 3.86 | 0.33 |
| 36 | אינטראקציה של האב עם בת הזוג | 25 | 3.94 | 1.04 |
| 37 | השפיעת התכנית על הילד לדעת האם | 46 | 3.96 | 0.69 |
| 38 | שמירה על כללי בטיחות | 42 | 3.98 | 0.77 |
| 39 | התייחסות ההורים לכל הילדים | 41 | 4.12 | 0.78 |
| 40 | אינטראקציה של האם עם קרוב נוסף | 22 | 4.21 | 0.52 |
| 41 | אינטראקציה של האב עם קרוב נוסף | 39 | 4.22 | 0.55 |

דירוג זה מעלה את המגמות הבאות :

עשרת המדדים הראשונים, אשר קיבלו את הציונים הנמוכים ביותר, מתייחסים בעיקר לתפקוד הילד וליחסיו עם שאר הילדים, עם הוריו ועם הסביבה. בנוסף מתייחסים מדדים אלה לתפקוד האב, (תרומה לאקלים המשפחתי, מתן גירויים הולמים, עצמאות בתפקוד הורי).

בניסיון להסביר את הציונים הנמוכים במדדים הנוגעים לילדים ניתן לשער כי לפני הפעלת התכנית חלק מההורים היו חסרים כישורי הורות. ייתכן שכישורי ההורות הלקויים היו מלווים בביטויים של אלימות מילולית או גופנית כלפי שאר בני המשפחה. ייתכן שמצב זה יצר חרדה בקרב הילדים מפני הוריהם. כמו כן, ניתן לשער שפעילות הורית לקויה תרמה להגברת האלימות בין הילדים ולתגובות לא רצויות למצבי קושי ותסכול. דוגמא זו מצד ההורים יכולה הייתה להשפיע על קשר הילדים עם הזולת. מבחינת הציונים הנמוכים במדדי היסוד של תפקוד האב, ייתכן וניתן להסביר זאת על ידי כך שלרוב הגורם המתמכר במשפחה היה האב, ומצב זה השפיע על התנהלותו כגורם מחנך במשפחה.

עשרת המדדים האחרונים בטבלה 12, אשר קיבלו את הציונים הגבוהים ביותר ועל כן התפקוד בהם היה טוב יותר בהשוואה לשאר המדדים התייחסו בעיקר לתפקוד האם – מצבה הרגשי, האינטראקציה של עם הוריה, תפקודה בהקשר של משחק וכו'. ניתן להסביר זאת על ידי העובדה שהאם הייתה לרוב הדמות המתפקדת היחידה בבית מאחר והאב היה הגורם המכור במשפחה. לכן תפקודי האם השונים היו גבוהים יותר בהשוואה לשאר המדדים. מדדים נוספים ברשימה זו התייחסו לתפקוד הורי כללי כגון שמירה על כללי הבטיחות, התייחסות לכל הילדים ואינטראקציה ההורים עם קרוב נוסף. הציון הגבוה יחסית במדדים אלה מעיד על כך שבהשוואה למדדים האחרים התפקוד במדדים אלה היה טוב יותר. הציונים הגבוהים במדדי אינטראקציה

ההורים עם קרובים נוספים מעידים על צורך בעזרה מבחוץ והישענות על גורמים חיצוניים על מנת להתקיים ולשרוד.

המדדים המעידים על תפקוד המשפחות בסוף התכנית מופיעים בלוח 13. הטבלה מציגה את ממוצעי 41 המדדים בסדר עולה. בראש הטבלה מוצגים המדדים עם הממוצעים הנמוכים ביותר ובסופה מוצגים המדדים עם הממוצעים הגבוהים יותר.

לוח 13: ממוצעים של המדדים ב- T2

| | מדד יסוד | N | mean | Std. D |
|----|-------------------------------|----|------|--------|
| 1 | מתן גירויים הולמים על ידי האב | 23 | 2.92 | 1.19 |
| 2 | מעורבות האב בפעילות הילד | 25 | 3.03 | 1.33 |
| 3 | חרדת הילדים מהוריהם | 44 | 3.04 | 1.8 |
| 4 | תגובות לקושי ותסכול | 49 | 3.17 | 1.59 |
| 5 | אלימות בין הילדים | 38 | 3.2 | 1.8 |
| 6 | תרומת האב לאקלים המשפחתי | 25 | 3.3 | 1.27 |
| 7 | קשב וריכוז של הילד | 49 | 3.36 | 0.74 |
| 8 | קשר עם הזולת של הילד | 49 | 3.4 | 1.39 |
| 9 | עצמאות בתפקוד הילד | 47 | 3.41 | 0.58 |
| 10 | מעורבות האב בפעילות | 48 | 3.42 | 1.18 |
| 11 | מתן גירויים הולמים על ידי האם | 48 | 3.44 | 1.04 |
| 12 | עצמאות האב בתפקוד הורי | 25 | 3.45 | 0.98 |
| 13 | קשרי גומלין של האב במשחק | 25 | 3.56 | 0.5 |
| 14 | תפקוד אב כהורה בהקשר של משחק | 25 | 3.58 | 0.44 |
| 15 | פעלתנות הילד | 48 | 3.59 | 0.97 |
| 16 | תרומת האב לאקלים המשפחתי | 48 | 3.62 | 1.15 |
| 17 | הבנה ושימוש בשפה | 48 | 3.65 | 0.62 |
| 18 | אינטראקציה של האב עם בן הזוג | 44 | 3.66 | 1.29 |
| 19 | קשרי גומלין של האב במשחק | 49 | 3.66 | 0.58 |
| 20 | דימוי עצמי של האב | 25 | 3.67 | 0.54 |
| 21 | אינטראקציה של האב עם הוריו | 24 | 3.69 | 0.81 |
| 22 | מזג וארגון התנהגות | 49 | 3.76 | 0.67 |
| 23 | הצבת גבולות על ידי האב | 25 | 3.78 | 0.89 |
| 24 | עצמאות האב בתפקוד הורי | 48 | 3.8 | 0.75 |
| 25 | דימוי עצמי של האב | 49 | 3.84 | 0.48 |
| 26 | מצב רגשי של האב | 25 | 3.85 | 0.66 |

| | מדד יסוד | N | mean | Std. D |
|----|---|----|------|--------|
| 27 | תפקוד אם כהורה בהקשר של משחק | 49 | 3.87 | 0.43 |
| 28 | אינטראקציה של האם עם הוריה | 39 | 3.92 | 0.6 |
| 29 | תיווך האב בשעת משחק | 25 | 3.98 | 0.7 |
| 30 | הצבת גבולות על ידי האם | 46 | 4.01 | 0.79 |
| 31 | מצב רגשי של האם | 48 | 4.02 | 0.62 |
| 32 | תיווך האם בשעת משחק | 48 | 4.03 | 0.76 |
| 33 | קשרי גומלין של הילדים בינם לבין עצמם ועם הוריהם | 46 | 4.08 | 0.62 |
| 34 | אווירה במשפחה | 49 | 4.1 | 0.55 |
| 35 | אינטראקציה של האם עם קרוב נוסף | 22 | 4.19 | 0.63 |
| 36 | שמירה על כללי בטיחות | 49 | 4.22 | 0.58 |
| 37 | השפעת התכנית על הילד לדעת האב | 31 | 4.25 | 0.58 |
| 38 | אינטראקציה של האב עם קרוב נוסף | 44 | 4.26 | 0.79 |
| 39 | השפעת התכנית על הילד לדעת האם | 49 | 4.32 | 0.53 |
| 40 | אינטראקציה של האב עם בת הזוג | 24 | 4.53 | 0.59 |
| 41 | התייחסות ההורים לכל הילדים | 49 | 4.71 | 0.54 |

דירוג המדדים בתצפית השנייה מעלה כי עשרת המדדים הראשונים שקיבלו את הציונים הנמוכים ביותר מתייחסים בעיקר לתפקוד האב – מעורבותו בפעילות הילד, מתן גירויים חולמים על ידו ותרומתו לאקלים המשפחתי.

חלק מהמדדים שקיבלו ציון נמוך יחסית מתייחסים לתפקוד הילד – חרדת הילדים מהוריהם, תגובות לקושי ותסכול, קשב וריכוז וקשר עם הזולת. מיקום המדדים בדירוג בסוף התכנית (T2), דומה מאד למיקומם בתחילת התכנית (T1).

עם זאת, חלו שינויים במיקום חלק מהמדדים. בנושא הצבת גבולות על ידי האב חל שיפור רב ומיקום מרכיב זה במדד עלה מ-13 ל-23. מדד הצבת הגבולות על ידי האם עלה גם הוא מספר שלבים ניכר ממקום 21 ל-30. מדד פעלתנות הילד עלה מספר שלבים רב יחסית, מ-7 ל-15. בחלק מהמדדים חלו כמובן ירידות במיקום. במדד עצמאות בתפקוד (הילד), חלה ירידה ממקום 25 ל-9. בהמשך תיבדק מובהקות השינויים במיקום.

עשרת המדדים בעלי הציונים הגבוהים ביותר התייחסו לתפקוד האם, מצבה הרגשי ותיווכה בשעת משחק. בנוסף התייחסו המדדים לתפקוד המשפחה – התייחסות ההורים לכל הילדים, האווירה במשפחה, הקשרים בין הילדים לאחיהם ולהוריהם ושמירה על כללי בטיחות. בין עשרת המדדים בעלי הציונים הגבוהים ביותר נמצאו גם כאלה המתייחסים לקשרי ההורים עם קרוב

נוסף ולהשפעת התכנית על הילד לדעת ההורים. נראה כי גם כאן נשמרו מיקומי מדדים אלו מהתצפית הראשונה.

נספח 4: פערים במדדי ההצלחה

לוח 14 מציג בסדר עולה את הפער בממוצעי 41 המדדים שנמדדו בסוף התכנית (ב-T2), לעומת אלה שנמדדו בתחילת התכנית (ב-T1). ככל שהפער קטן יותר השינוי במדד היה מועט יותר. פערים שנמצאו מובהקים מבחינה סטטיסטית (במבחן T-test), סומנו בכוכבית (מובהקות ברמה של 0.05), או בשתי כוכביות (מובהקות ברמה של 0.01).

לוח 14: הבדלים בין ממוצע המדדים בין T1 לבין T2

| שם המדד | N | ממוצע | N | ממוצע | הבדל | מובהקות |
|----------------------------------|----|-------|------|-------|-------|---------|
| | | T1 | ב-T1 | T2 | ב-T2 | ההבדל |
| 1 עצמאות בתפקוד הילד | 42 | 3.54 | 47 | 3.41 | -0.13 | 0.794 |
| 2 תפקוד אב כהורה בהקשר של משחק | 26 | 3.7 | 25 | 3.58 | -0.12 | 0.155 |
| 3 אינטראקציה של האם עם קרוב נוסף | 22 | 4.21 | 22 | 4.19 | -0.02 | 0.451 |
| 4 מתן גירויים הולמים על ידי האב | 24 | 2.91 | 23 | 2.92 | 0.01 | 0.475 |
| 5 תפקוד אם כהורה בהקשר של משחק | 47 | 3.86 | 49 | 3.87 | 0.01 | 0.168 |
| 6 אינטראקציה של אב עם קרוב נוסף | 39 | 4.22 | 44 | 4.26 | 0.04 | 0.241 |
| 7 אינטראקציה של האב עם הוריו | 27 | 3.55 | 24 | 3.69 | 0.14 | 0.158 |
| 8 קשרי גומלין של האב במשחק | 26 | 3.4 | 25 | 3.56 | 0.16 | 0.772 |
| 9 אינטראקציה של האם עם הוריה | 42 | 3.74 | 39 | 3.92 | 0.18 | 0.166 |
| 10 דימוי עצמי של האם | 47 | 3.66 | 49 | 3.84 | *0.18 | 0.003 |
| 11 שמירה על כללי בטיחות | 42 | 3.98 | 49 | 4.22 | 0.24 | 0.143 |
| 12 מתן גירויים הולמים על ידי האם | 42 | 3.18 | 48 | 3.44 | 0.26 | 0.332 |
| 13 דימוי עצמי של האב | 26 | 3.39 | 25 | 3.67 | 0.28 | 0.305 |
| 14 הבנה ושימוש בשפה | 46 | 3.37 | 48 | 3.65 | *0.28 | 0.002 |
| 15 קשרי גומלין של האם במשחק | 47 | 3.36 | 49 | 3.66 | *0.3 | 0.006 |
| 16 מצב רגשי של האם | 45 | 3.7 | 48 | 4.02 | *0.32 | 0.019 |
| 17 מעורבות אב בפעילות הילד | 26 | 2.7 | 25 | 3.03 | 0.33 | 0.408 |
| 18 תיווך האם בשעת משחק | 45 | 3.7 | 48 | 4.03 | *0.33 | 0.008 |
| 19 עצמאות האם בתפקוד הורי | 44 | 3.44 | 48 | 3.8 | *0.36 | 0.009 |
| 20 השפעת התכנית על הילד לדעת האם | 46 | 3.96 | 49 | 4.32 | *0.36 | 0.001 |
| 21 אינטראקציה של האם עם בן הזוג | 35 | 3.29 | 44 | 3.66 | 0.37 | 0.184 |

| שם המדד | N | ממוצע | N | ממוצע | הבדל | מובהקות |
|--|------|-------|------|-------|--------|---------|
| | T1-ב | T1 | T2-ב | T2 | ההבדל | ההבדל |
| 22 קשרי גומלין של הילדים בינם לבין עצמם ועם הוריהם | 45 | 3.7 | 46 | 4.08 | **0.38 | 0 |
| 23 קשב וריכוז של הילד | 46 | 2.97 | 49 | 3.36 | 0.39 | 0.052 |
| 24 מצב רגשי של האב | 26 | 3.46 | 25 | 3.85 | 0.39 | 0.261 |
| 25 מזג וארגון התנהגות | 47 | 3.34 | 49 | 3.76 | *0.42 | 0.011 |
| 26 השפעת התכנית על הילד לדעת האב | 27 | 3.79 | 31 | 4.25 | *0.46 | 0.007 |
| 27 תיווך האב בשעת משחק | 26 | 3.52 | 25 | 3.98 | 0.46 | 0.105 |
| 28 עצמאות האב בתפקוד הורי | 26 | 2.95 | 25 | 3.45 | 0.5 | 0.278 |
| 29 תרומת האב לאקלים המשפחתי | 26 | 2.78 | 25 | 3.3 | 0.52 | 0.827 |
| 30 מעורבות האם בפעילות הילד | 46 | 2.9 | 48 | 3.42 | 0.52 | 0.07 |
| 31 אווירה במשפחה | 47 | 3.57 | 49 | 4.1 | **0.53 | 0 |
| 32 התייחסות ההורים לכל הילדים | 41 | 4.12 | 49 | 4.71 | **0.59 | 0 |
| 33 אינטראקציה של האב עם בת הזוג | 25 | 3.94 | 24 | 4.53 | 0.59 | 0.055 |
| 34 הצבת גבולות על ידי האב | 25 | 3.18 | 25 | 3.78 | 0.6 | 0.26 |
| 35 הצבת גבולות על ידי האם | 42 | 3.41 | 46 | 4.01 | *0.6 | 0.006 |
| 36 תרומת האם לאקלים המשפחתי | 45 | 3.02 | 48 | 3.62 | 0.6 | 0.109 |
| 37 פעלתנות הילד | 47 | 2.84 | 48 | 3.59 | 0.75* | 0.015 |
| 38 קשר עם הזולת | 47 | 2.57 | 49 | 3.4 | *0.83 | 0.042 |
| 39 תגובות לקושי ותסכול | 46 | 2.11 | 49 | 3.17 | *1.06 | 0.023 |
| 40 אלימות בין הילדים | 36 | 2.05 | 38 | 3.2 | **1.15 | 0.003 |
| 41 חרדה של הילדים מהוריהם | 44 | 1.83 | 44 | 3.04 | **1.21 | 0 |

סקירת ההבדלים ומובהקותם מעלה כמה נקודות. חל שיפור ניכר ומובהק במדדי חרדת הילדים מהוריהם, באלימות בין הילדים, בתגובותיהם לקושי ותסכול, בקשריהם עם הזולת ובפעלתנותם. בלשון אחרת, בסוף התכנית רמת החרדה של הילדים מההורים הצטמצמה משמעותית בהשוואה לרמה שהיתה קיימת בתחילת התכנית. רמת האלימות בין הילדים בסוף התכנית הצטמצמה משמעותית יחסית לרמה שנצפתה בתחילת התכנית. ראוי לציין כי הצמצום במדד האלימות בין הילדים התרחש למרות שבמשך התכנית הילדים התבגרו בגילם בפרק של כשנה.

ניכרה מגמה של שיפור משמעותי ומובהק במספר מדדים הקשורים לתפקודם של הילדים. עולה השאלה מדוע תכנית שמיועדת בעיקר לשפר כישורי הורות של ההורים "מניבה פירות" בקרב הילדים.

התשובה לכך נעוצה באופן הפעלת התכנית. תכנית הור"ם "עבדה" בעיקר עם הילדים. המדריכה נכנסה לבית והפעילה את הילדים. בכך היא נתנה דוגמה להורים לדרכי הפעולה הרצויות.

הנהנים המרכזיים מהתכנית היו הילדים, להם הקדישה המדריכה חלק ניכר מהזמן. ההורים "למדו" מתוך הדוגמה, אבל הילדים התנסו בפעולה עם המדריכה באופן ישיר. הסבר נוסף לשיפור שנצפה בתפקוד הילדים יתכן שקשור לכך שההורים סיפקו עדות מילולית על השפעת התכנית על הילדים. יתכן שעדות זאת היא שחיזקה את מגמת השיפור שנצפה בתפקוד הילדים.

הסבר אחר יכול להיות קשור לכך שקל היה יותר לצפות בשינויי ההתנהגות בקרב הילדים מאחר והם פחות עצורים או ביקורתיים כלפי עצמם בהתנהגותם, במיוחד בנוכחות אדם זר (התצפיתנית שמילאה את השאלונים ודו"חות התצפית).

הסבר נוסף הוא שהתכנית גרמה לשינוי תפיסתי של ההורים את ההורות שלהם והצבת סטנדרטים הוריים גבוהים יותר. לכן בשאלות התצפית ראינו שיפור במיומנויות הוריות ובשאלון למילוי עצמי הם דיווחו על ירידה במיומנויות ההוריות.

ההבדלים המובהקים המצביעים על שיפור נמצאו במדדים המתייחסים לתפקוד האם. נמצא שיפור מובהק בדימוי העצמי של האם, בקשרי הגומלין שלה, בתיווכה במשחק ובמצבה הרגשי. נראה כי מעבר להשפעתה הרבה על תפקוד הילדים, השפיעה התכנית על תפקוד האמהות ועל מצבן הרגשי.

מגמה דומה נמצאה במדד "התייחסות ההורים לכל הילדים" ובמדד "אווירה במשפחה".

בחלק מהמדדים נראו גם שינויים לרעה בציונים: במדד "עצמאות בתפקוד הילד" חלה הרעה בציון. גם במדדים "תפקוד האב כהורה בהקשר של משחק" ו"אינטראקציה של האם עם קרוב נוסף" חלה ירידה בציון. אף שינוי לרעה לא היה מובהק מבחינה סטטיסטית. לדעת התצפיתנית, יתכן שהירידה ברמת הציונים קשורה להשפעת התכנית. ירידה בציון יכולה לנבוע מעלייה בסטנדרטים של ההורות אצל האב.

נספח 5: מדדי הצלחה על פי ארבעת הנושאים הראשיים

נבחנו ארבעה מדדים ראשיים מתוך 41 מדדי ההצלחה: מדד תפקוד האם (מדדי יסוד 1-13), מדד תפקוד האב (מדדי יסוד 1-13), מדד תפקוד המשפחה כמערכת (מדדי יסוד 14-19) ומדד תפקוד הילד (מדדי יסוד 20-25). בחלק זה של הצגת הממצאים יוצגו ארבעת התרשימים הבאים בכל נושא:

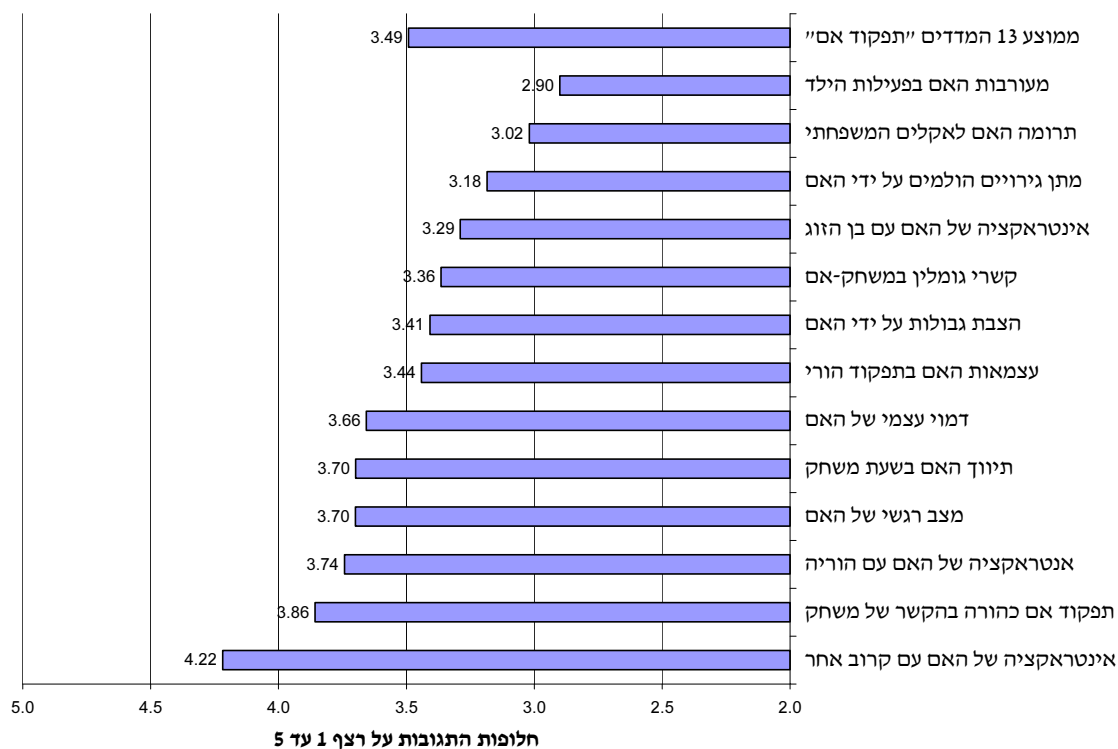
התפלגות ממוצעי המדדים בנושא בתצפית הראשונה.
פערים בין ממוצעי המדדים בתצפית הראשונה.
התפלגות ממוצעי המדדים בנושא בתצפית השנייה.
פערים בין ממוצעי המדדים בתצפית השנייה.

תפקוד אם

מדד זה מורכב מ-13 מדדי משנה.
מעורבות האם בפעילות הילד
תרומה האם לאקלים המשפחתי
מתן גירויים הולמים על ידי האם
אינטראקציה של האם עם בן הזוג
קשרי גומלין במשחק-אם
הצבת גבולות על ידי האם
עצמאות האם בתפקוד הורי
דמוי עצמי של האם
תיווך האם בשעת משחק
מצב רגשי של האם
אנטראקציה של האם עם הוריה
תפקוד אם כהורה בהקשר של משחק
אינטראקציה של האם עם קרוב אחר

דירוג המדדים הללו לפי ממוצע כל מדד בתחילת התכנית מופיע בתרשים 5.

תרשים 5: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האם ב-T1

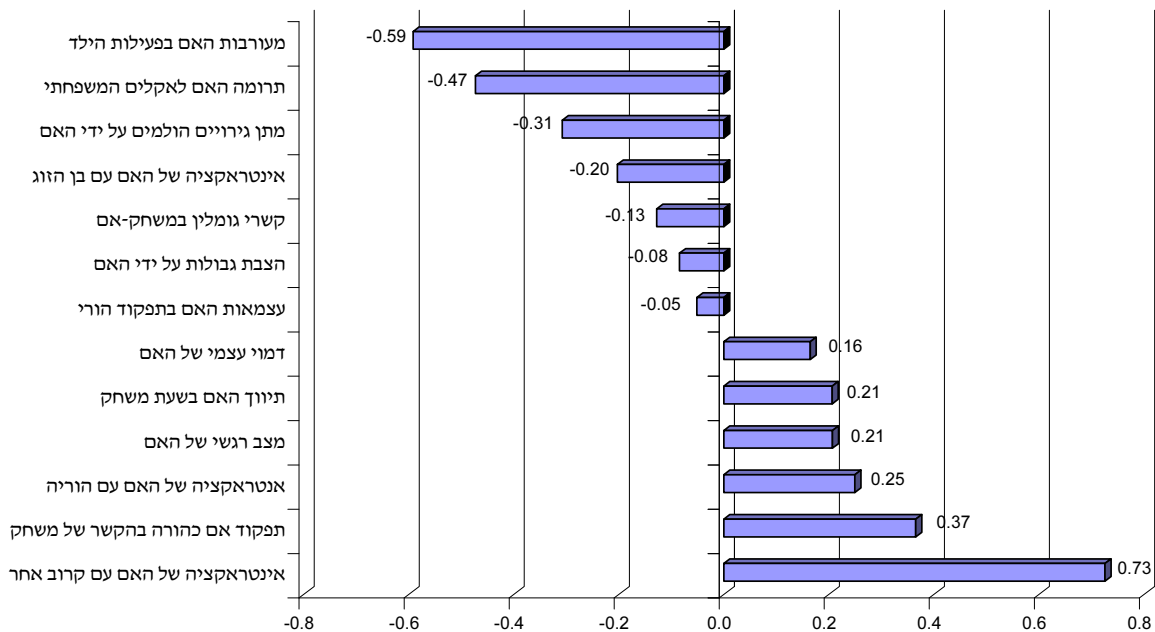


תרשים 6 (בעמוד הבא), מציג את התפלגות מדדי תפקוד האם בתצפית הראשונה סביב ממוצע המדדים בנושא זה.

המדדים המצויים בצד שמאל של התרשים (משמאל לקו 0 של התרשים), הם אלה בעלי ערך קטן יותר מהממוצע של 13 המדדים (שעמד על 3.5).

המדדים מצד ימין של קו האמצע הם המדדים עם ערך גבוה יותר מהממוצע.

תרשים 6: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האם ב-1T

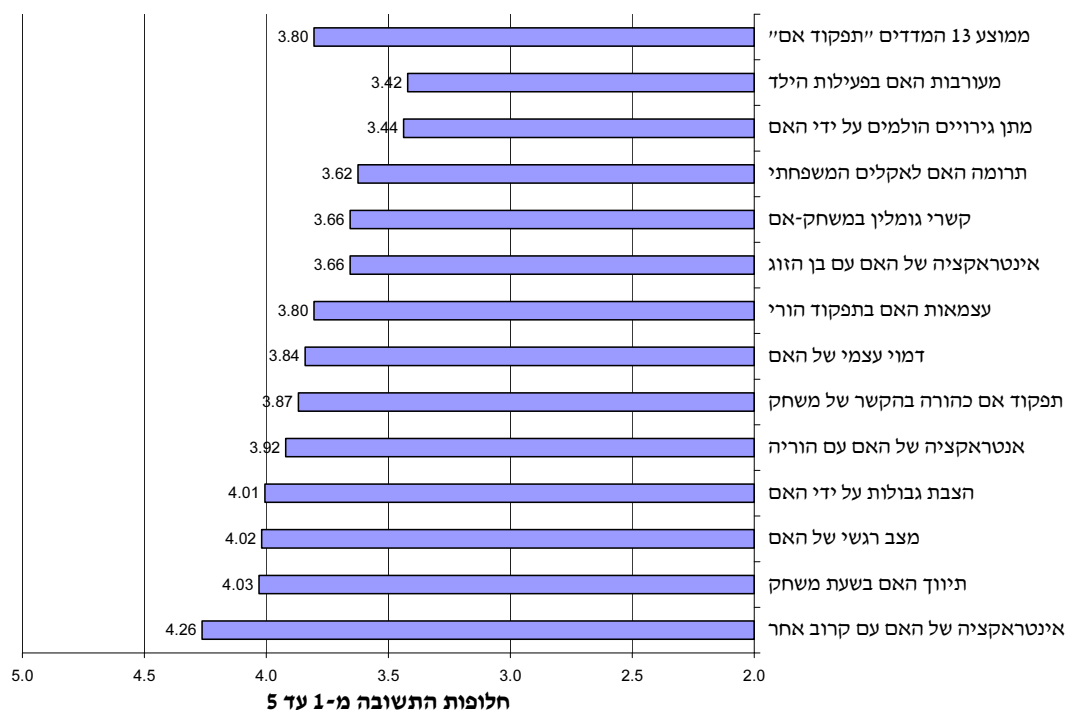


התפלגות המדדים בתחום תפקוד האם בסוף התכנית

תרשים 7 מציג את הממוצעים של 13 המדדים בתחום תפקוד האם בסוף התכנית.

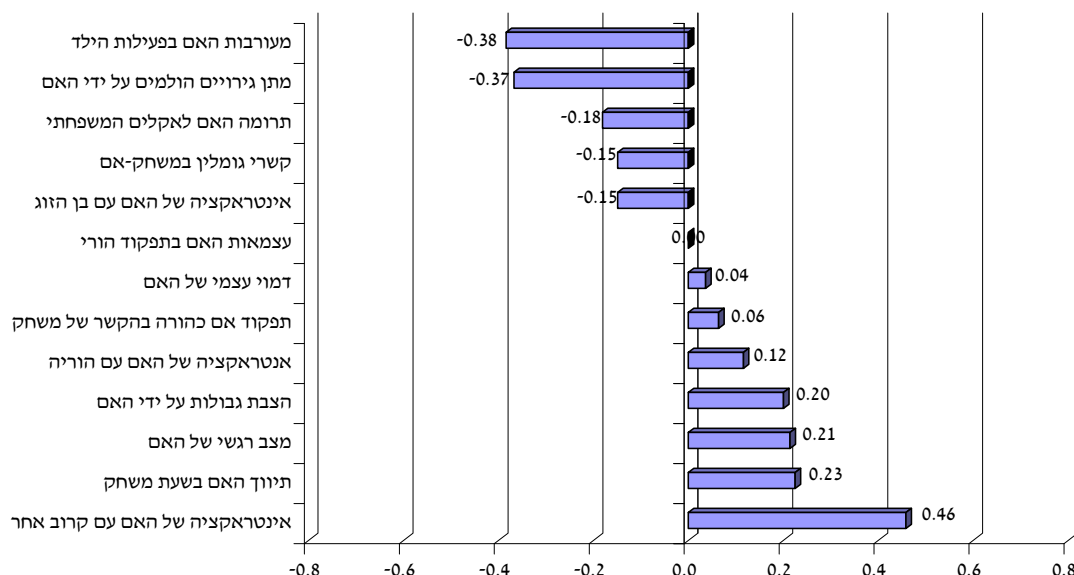
הציון הנמוך ביותר היה ממוצע המדד "מעורבות האם בפעילות הילד" (ממוצע 3.42). הציון הגבוה ביותר היה ממוצע המדד "אינטראקציה של האם עם קרוב נוסף" (ממוצע 4.26). ממוצע 13 המדדים עמד על 3.80.

תרשים 7: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האם ב-T2



כאשר משווים את תרשים 7 לתרשים 5 נראה כי הטווח בין המדד הנמוך ביותר למדד הגבוה ביותר הצטמצם. בתרשים 5 עמד הפער על 1.3 נקודות ואילו בתרשים 7 הוא עמד על 0.84. פירוש הדבר הוא שממוצעי המדדים הנמוכים יחסית עלו בשיעור גבוה יותר מממוצעי המדדים הגבוהים יחסית.

תרשים 8 : פערם בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האם ב-T2



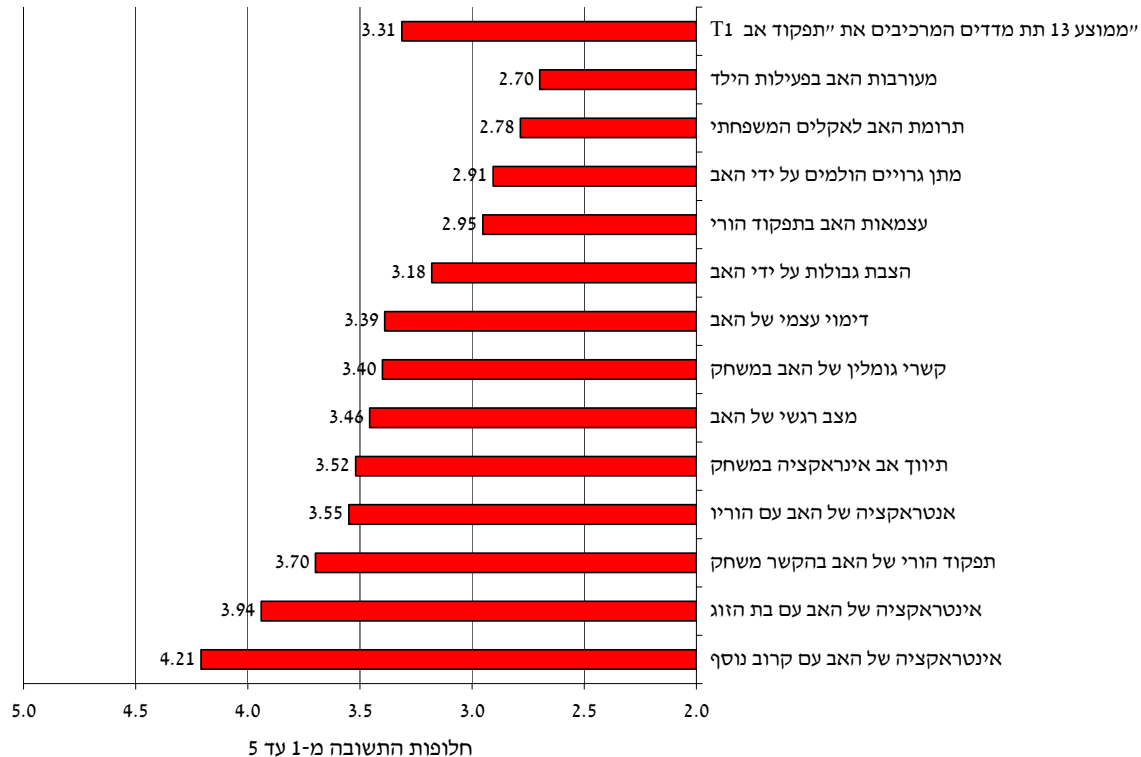
כשבוחנו את ציוני המדדים בתצפית השנייה ביחס לממוצע הכללי של מדדי תפקוד האם נראה כי התכנית לא השפיעה על התבנית המבנית של המדדים ועל הסדר הפנימי ביניהם. התבנית המארגנת את היחסים בין מדדים אלו נשארה בתצפית השנייה כשהייתה בתצפית הראשונה. נראה כי המדדים הקשורים לפעילות גידול הילדים היו מתחת לממוצע ומדדים של פעילות האם עם אנשים שאינם ילדיה בסביבה המשפחתית היו מעל הממוצע.

אינטראקציה עם אדם נוסף היא מימד חיים המצריך עידוד הן בשל התמיכה הפיזית והרגשית והן בשל הפיקוח החברתי. הנשים המשתתפות בפרויקט נטו להתבייש ולהתבודד ובכך להקשות על עצמן את החיים עוד יותר, לכן ציון גבוה באינטראקציה עם אדם נוסף מהווה תהליך חיובי. חשוב לציין שגם בסיום הפרויקט מצבן האובייקטיבי הוא כזה שהן זקוקות להרבה תמיכה כדי לשפר את הורותן ולא "על חשבון הורותן".

תפקוד אב

מדד תפקוד האב הורכב מאותם 13 המדדים שהרכיבו את מדד תפקוד האם. ממוצע המדד עמד על 3.31. תרשים 9 מציג את התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האב בתחילת התכנית.

תרשים 9: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האב ב-T1



בחינת תרשים 9 מעלה כי ממוצע המדד מעורבות האב בפעילות הילד עמד על 2.70 והיה נמוך ב-0.61 מהממוצע הכללי של תפקוד האב. לעומת זאת למדד אינטראקציה עם קרוב נוסף היה ציון ממוצע של 4.21, והוא היה גבוה ב-0.73 מהממוצע.

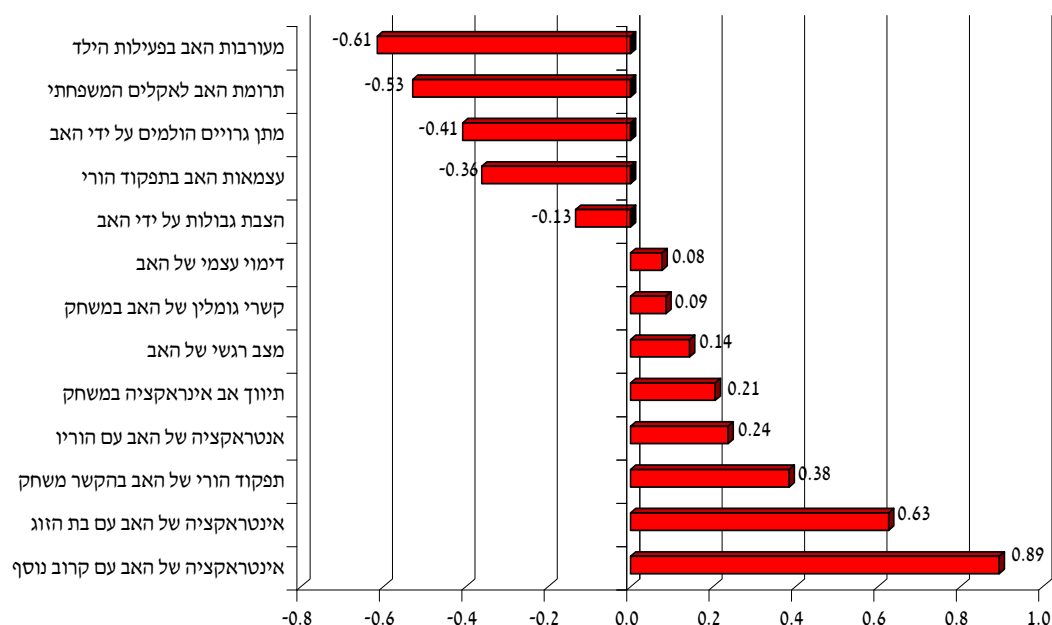
בחינת ממוצעי המדדים ביחס לממוצע הכללי של תפקוד האב בתצפית הראשונה מעלה כי המדדים שקיבלו את הציונים הנמוכים ביותר הם מעורבות האב בפעילות הילד, תרומתו לאקלים המשפחתי ומתן גרויים על ידו. נראה שמעורבות האב בכל הקשור לפעילות הילד היתה מועטה בתחילת התכנית בהשוואה לשאר המדדים. מניתוח תרשים 9 מתקבלת תמונה של אבות שמעורבותם בחינוך הילדים היתה מועטת ותרומתם לאקלים המשפחתי היתה חלקית.

המדדים בעלי הציונים הגבוהים ביותר היו אינטראקציה של האב עם קרוב נוסף ועם בת הזוג. נראה כי הציונים הגבוהים יחסית בשני מדדים אלה מבטאים צורך של האב לשרוד בתנאי שיקום קשים בעזרת בת הזוג וקרוב נוסף. מדד נוסף שקיבל ציון גבוה היה תפקוד הורי של האב בהקשר משחק. קיימת אי הלימה לגבי מדד תפקוד הורי בהקשר של משחק מאחר ומדדים המתייחסים לסיטואציות דומות קיבלו, כאמור, את הציונים הנמוכים ביותר. ההסבר לכך כפי שניתן היה לראות במפגשים המשפחתיים שהאב מאד רוצה לשחק עם ילדיו, אך "כחייל ולא

כמפקד"- כלומר כפעילות תרפוטית עבורו, במידה דומה להיותה פעילות חינוכית עבור הילדים, ובעיקר בלי לקחת אחריות מלאה, עם סמכויות ביצוע וללא סמכויות החלטה. התנהלות זו מסבירה את הפערים בין המדדים. ככלל, נראה כי קשרי האב עם הסביבה המבוגרת היו יחסית אינטנסיביים בתחילת התכנית.

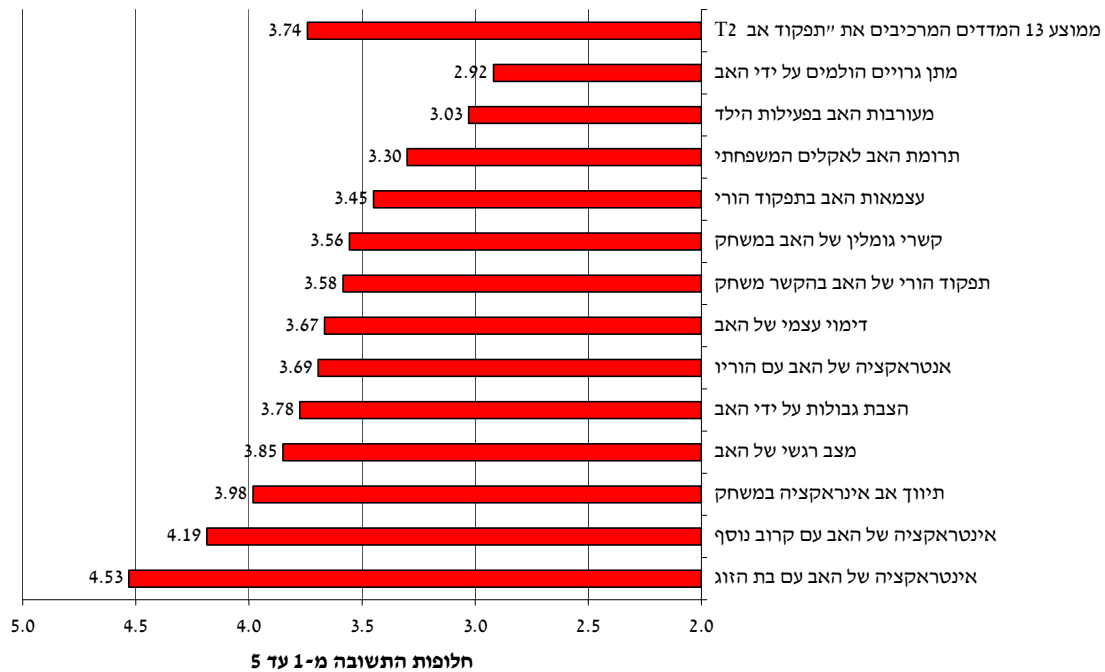
תרשים 10 בוחן את הפערים בין כל אחד מ-13 המדדים של תפקוד האב ובין הממוצע של מדדים אלה (שעמד על 3.31). כאשר משווים את תרשים 10 לתרשים 6 (של האם), מתקבל דמיון בין שני התרשימים. יחד עם זאת, נראה כי אצל האם קיימת קוטביות רבה ביותר בין המדדים. כמו כן, המדדים המבטאים מעורבות האב בפעילות הילד היתה מצומצמת מזו של האם.

תרשים 10: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האב ב-T1



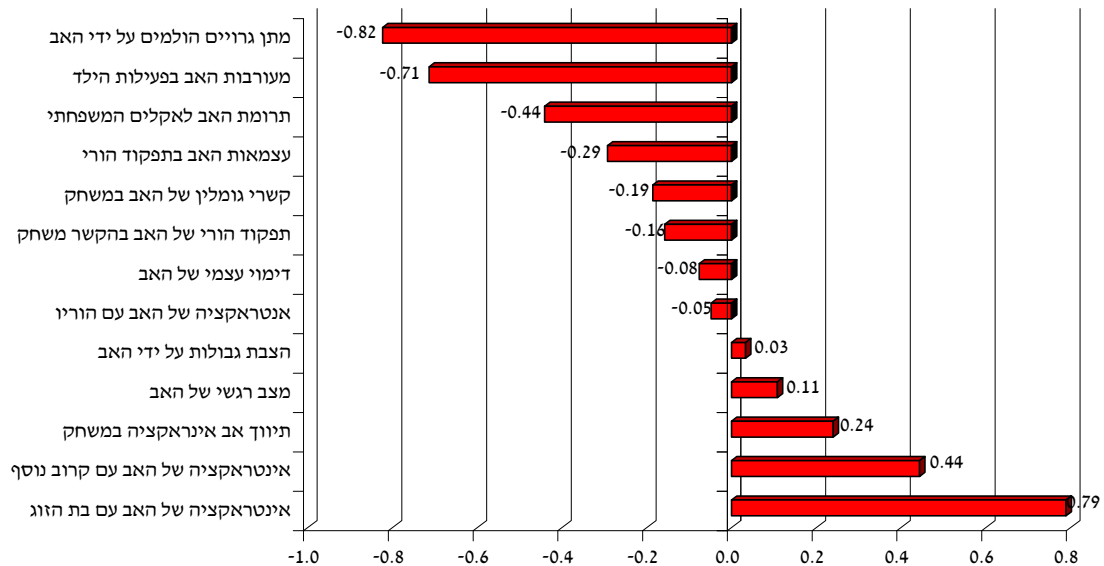
בשלב הבא נבחנו הממוצעים במדד הכללי של תפקוד האב בסוף התכנית. ראה תרשים 11.

תרשים 11: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האב ב-T2



הציון הנמוך ביותר היה במדד מתן גירויים הולמים על ידי האב (ממוצע 2.92). הציון הגבוה ביותר היה במדד אינטראקציה של האב עם בת הזוג (ממוצע 4.53). התפלגות פערי המדדים סביב הממוצע הכללי של תפקוד האב מופיעה בתרשים 12.

תרשים 12: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד האב ב-T2



השוואה בין תרשים 12 לתרשים 8 (תפקוד האם בתצפית השנייה), מעלה מספר ממצאים. הפערים סביב ממוצע התפקוד הכללי של האב גדולים בהרבה (כמעט פי 2), בהשוואה לפערים סביב ממוצע התפקוד הכללי של האם.

מבחינת הדימיון בין התרשימים, נראה כי אותם המדדים (באופן כללי), נמצאים מתחת או מעל לממוצע גם בתפקוד האב וגם בתפקוד האם.

תפקוד הילד

מדד תפקוד הילד הורכב מ-9 מדדי משנה.

- א. תגובות לקושי ותסכול
- ב. קשר עם הזולת
- ג. מידת פעלתנות הילד
- ד. קשב וריכוז
- ה. מזג וארגון התנהגות
- ו. הבנה ושימוש בשפה

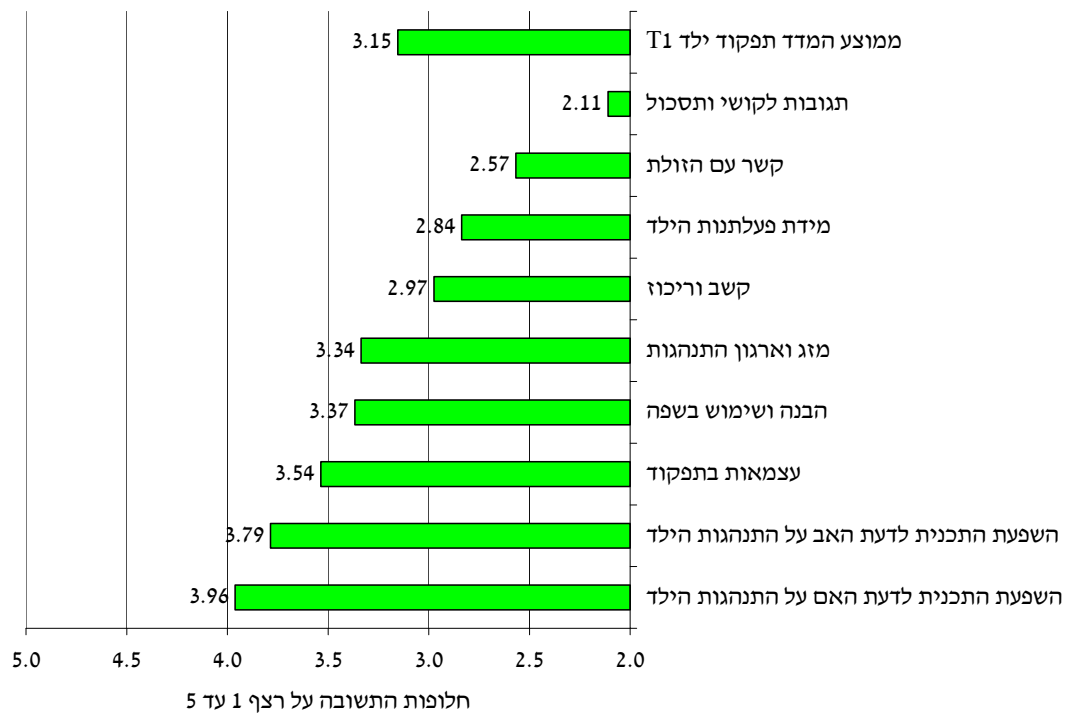
ז. עצמאות בתפקוד

ח. השפעת התכנית על הילד לדעת האם

ט. השפעת התכנית על הילד לדעת האב

דרוג מדדים אלו לפי ממוצע כל מדד בתחילת התכנית מופיע בתרשים 13.

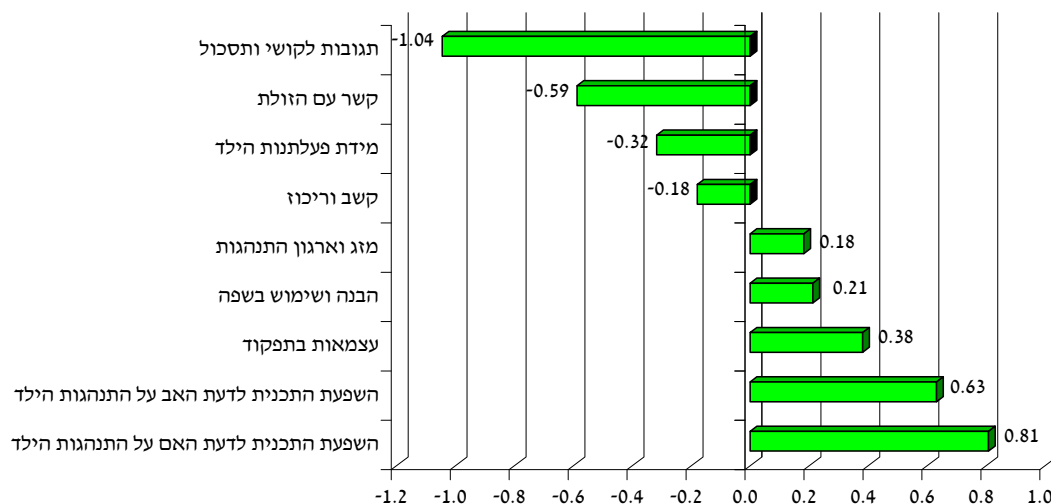
תרשים 13: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד הילד ב-T1



ממוצע התפקוד הכללי של הילד עמד על 3.15. המדדים בעלי הציון הנמוך ביותר היו תגובות לקושי ותסכול (ממוצע 2.11) וקשר עם הזולת (ממוצע 2.57). נראה כי תפיסת הילד את הסביבה וקשריו עמה לקו בחסר בהשוואה לשאר המדדים בתחילת התכנית.

המדדים בעלי הציונים הגבוהים ביותר היו השפעת התכנית על התנהגות הילד לדעת האב והאם (ממוצעים 3.79 ו-3.96 בהתאמה). ייתכן וכבר בתחילת התכנית הצליחו ההורים לראות את השפעתה על ילדיהם ועל כן הציונים הגבוהים במדדים אלה.

תרשים 14: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד הילד ב-T1



תרשים 14 מציג בצורה גרפית את מרחק 9 מדדי ההצלחה של הילד מהממוצע הכללי של תפקודו. מדד תגובות לקושי ותסכול היה נמוך מהממוצע ב- 1.04 ואילו מדד השפעת התכנית על הילד לדעת האם היה גבוה מהממוצע ב- 0.81.

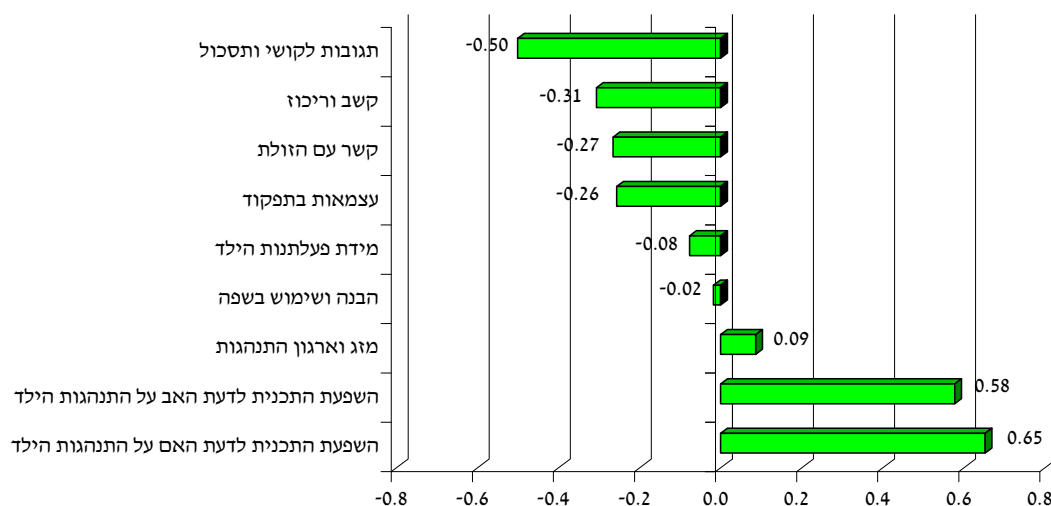
לאחר בחינת הממוצעים בתחילת התכנית נבדקו הממוצעים בסופה. תרשים 15 מתאר את התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד הילד בתצפית השנייה.

תרשים 15: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד הילד ב-T2



באופן כללי נראה כי חל שיפור בכל מדדי ההצלחה של תפקוד הילד. בתצפית הראשונה טווח הממוצעים נע בין 2.11 (תגובות לקושי ותסכול) ל- 3.96 (השפעת התכנית על הילד לדעת האם) ואילו בתצפית השנייה, טווח הממוצעים גבוה יותר ונע בין 3.17 (תגובות לקושי ותסכול), ל-4.32 (השפעת התכנית על הילד לדעת האם). חלו מספר שינויים במיקומי הממוצעים זה ביחס לזה. מידת הקשב והריכוז והעצמאות בתפקוד עלו ואילו הציון בממוצעי המדדים קשר עם הזולת, פעלתנות הילד ומוג וארגון התנהגות ירד.

תרשים 16: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד הילד ב-T2



טווח הפערים של ממוצעי מדדי תפקוד הילד ביחס לממוצע הכללי של תפקודו בתצפית השנייה היה קטן ביחס לטווח הפערים בתצפית הראשונה. המדד הנמוך ביותר ביחס לממוצע בתצפית הראשונה היה קטן ב- 1.04 מהממוצע ואילו בתצפית השנייה הטווח ירד לחצי והמדד הנמוך ביותר קטן ב- 0.50 מהממוצע. בתצפית הראשונה המדד הגבוה ביותר היה במרחק של 0.81 מהממוצע ואילו בתצפית השנייה המדד הגבוה ביותר נמצא במרחק 0.65 מהממוצע. נראה כי מידת התפקוד במדדים בתצפית השנייה היא קוהרנטית יותר ביחס לממוצע מאשר בתצפית השנייה.

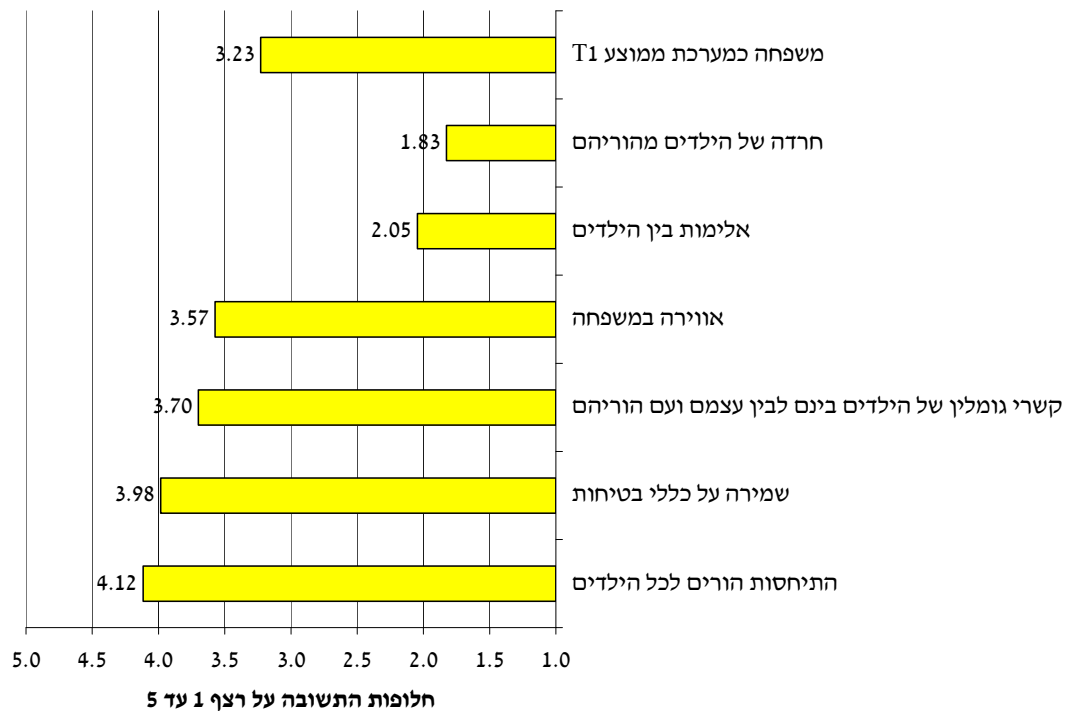
תפקוד המשפחה כמערכת

מדד תפקוד המשפחה כמערכת הורכב מ-6 מדדי משנה.

- א. חרדה של הילדים מהוריהם
- ב. אלימות בין הילדים
- ג. אווירה במשפחה
- ד. קשרי גומלין של הילדים בינם לבין עצמם ועם הוריהם
- ה. שמירה על כללי בטיחות
- ו. התייחסות ההורים לכל הילדים.

תרשים 17 מציג את התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה בתצפית הראשונה.

תרשים 17: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה ב-T1

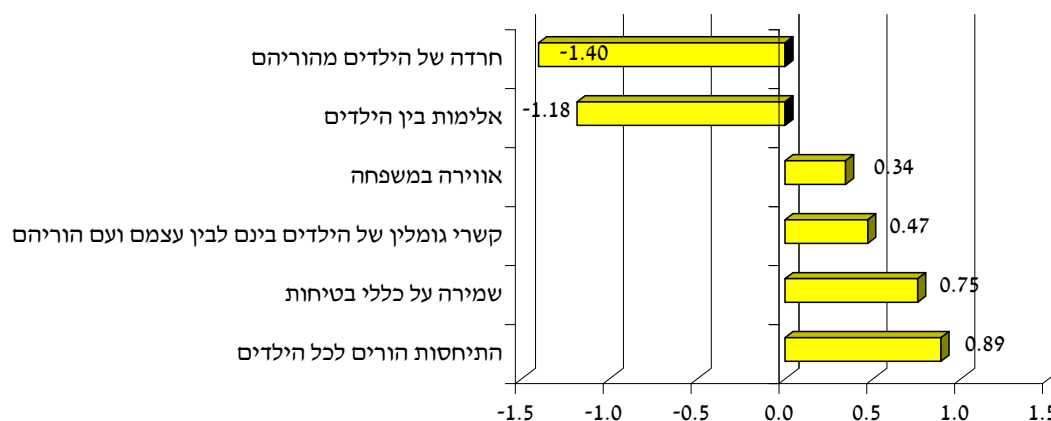


ממוצע המדד הכללי של תפקוד המשפחה בתחילת התכנית עמד על 3.23. המדדים בהם היו הציונים הגבוהים ביותר ביחס לממוצע היו התייחסות ההורים לכל הילדים (4.12) ושמירה על כללי בטיחות (3.98).

המדדים בהם נצפו הציונים הנמוכים ביותר ביחס לממוצע הכללי היו חרדה של הילדים מהוריהם (1.83) ואלימות בין ילדים (2.05). הציונים במדדים אלה היו כזכור גם הנמוכים ביותר ביחס לכל שאר 39 מדדי ההצלחה.

תרשים 18 מציג את הפערים בין ממוצעי המדדים של תפקוד המשפחה לממוצע הכללי.

תרשים 18: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה ב-T1

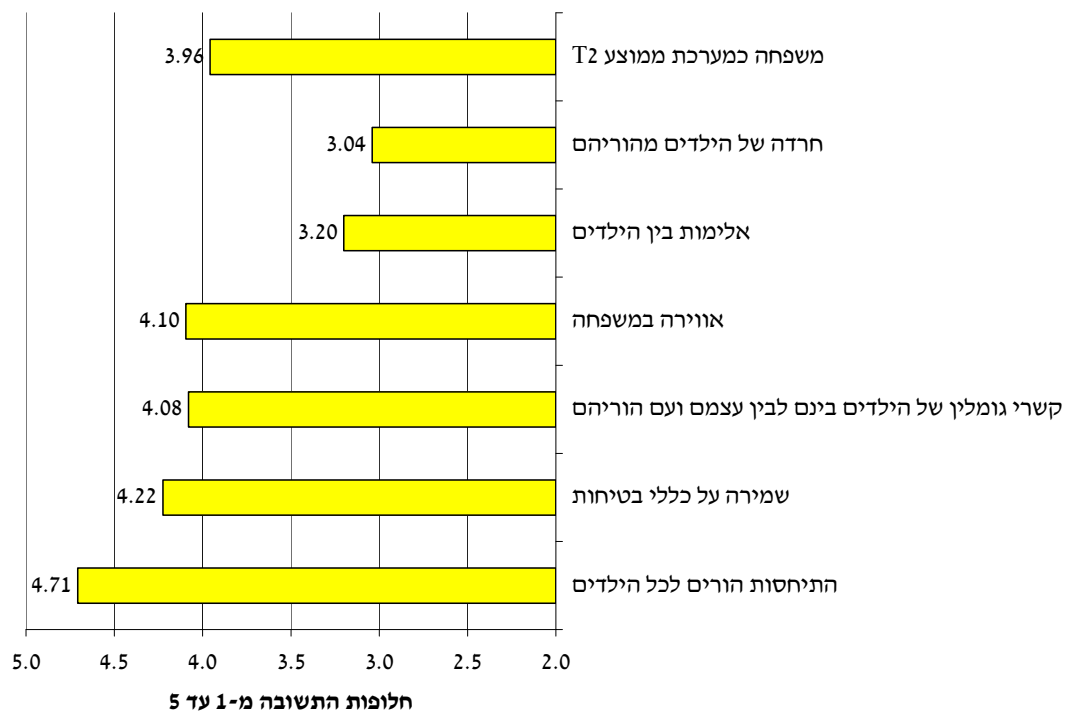


המדד בעל הציון הנמוך ביותר, חרדה של הילדים מהוריהם, קטן ב-1.40 מהממוצע הכללי. המדד בעל הציון הגבוה ביותר, התיחסות ההורים לכל הילדים, היה גדול ב-0.89 מהממוצע.

התפלגות המדדים בתחום תפקוד המשפחה בסוף התכנית

תרשים 19 מציג את התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה כמערכת בתצפית השנייה.

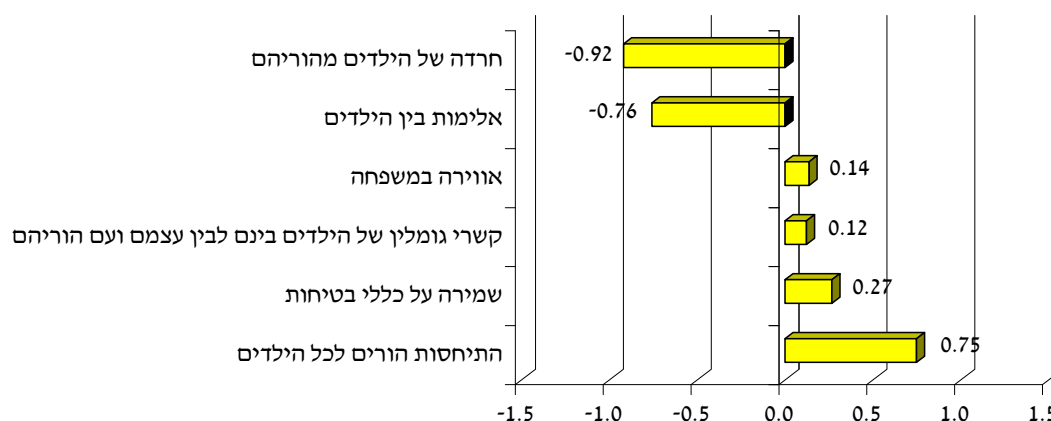
תרשים 19: התפלגות ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה ב-T2



בחינת התפלגות המדדים בתצפית השנייה מראה כי לא חלו שינויים במיקומי המדדים בינם לבין עצמם מתחילת התכנית.

תרשים 20 מתאר את הפערים של ממוצעי מדדי ההצלחה ביחס לממוצע התפקוד הכללי של המשפחה.

תרשים 20: פערים בין ממוצעי המדדים בתחום תפקוד המשפחה ב-T2



בהשוואה לטווח הפערים בתצפית הראשונה נראה כי בתצפית השנייה קטן הטווח. מרחק המדד בעל הציון הנמוך ביותר מהממוצע בתצפית הראשונה היה 1.40 ואילו בתצפית השנייה קטן המרחק ל-0.92. המדד בעל הממוצע הגבוה ביותר בתצפית הראשונה היה במרחק של 0.89 מהממוצע ואילו בתצפית השנייה קטן המרחק ל-0.75 מהממוצע. סך הכל נראה כי מידת התפקוד במדדי תפקוד המשפחה הפכה דומה יותר בתצפית השנייה בהשוואה לתצפית הראשונה.

נספח 6: סיכום דוחות התצפית

להלן סיכום וניתוח חלק מדוחות התצפית בהתאם לממצאי השאלונים שהוצגו.

משפחה מספר 1 – אם חד הורית וילד בן שנה

דו"ח ביקור 1

בביקור הראשון בלט כי "ליבה של האם באוקראינה...נשאר בה געגוע מאד חזק למשפחה שנשארה שם." התנהגות התינוק בתחום הנורמה אך "מומלץ להרחיב את תחום הגירויים אליהם הוא נחשף ולאפשר לו יותר תנועה במרחב." מבחינה שפתית מצב התינוק נמוך מהממוצע, הוא דו שפתי, מומלץ להתמקד בהעשרה שפתית.

דו"ח ביקור סיום הפרויקט

היום האם נראית פחות תלושה מהמציאות הישראלית: "נראה שהיא מתחילה להכות שורשים בארץ, היא סיפרה על חברה צברית דתייה שהיא ובנה מתארחים אצלם כל יום שישי...היום נראה שהיא מחוברת קצת יותר ושיש לה מוטיבציה להשתלב." הילד חייכן, נורמלי מבחינה קוגניטיבית ורגשית כפי שאובחן בביקור הראשון. מגוון גירויים אליהם הוא נחשף נותר דל, אך "לפני כחודש הוא החל ללכת למעון בשבילו ולא בגלל שהאם עובדת. חשוב לה שייחשף יותר לחברת ילדים, לעברית וליותר גירויים." מבחינה שפתית נותר המצב נמוך מהממוצע. האם הרגישה שלמדה מהפרויקט ושהיא חווה עבודה חוויה מחזקת. הפרויקט תרם לביטחון בהורות שלה ולהעצמה האישית שלה.

- הדו"ח מאשש את תוצאות השאלון. הממוצע של מדד המצב הרגשי של האם השתפר באופן מובהק מתחילת התכנית ועד סיומה. ניתן לראות בדו"ח התצפית את השינוי שהעלו השאלונים.

משפחה מספר 2 – אב חד הורי ושלוש בנות, בנות 3, 5.5 ו-9.5

דו"ח ביקור 1

האב רגיש לבנות ומחויב להן. "נראה כי הוא חדור מוטיבציה ועושה מאמץ גדול אף שנעשה כבר שינוי משמעותי גם בתחום הרוחני וגם בתחום התפקודי." האב והבת הקטנה המציאו חבר דמיוני משותף, הוא מדבר בשפה הילדותית שלה "עם כל השיבושים ומפנק אותה וקשה לו לשים לה גבולות." לבת האמצעית "יש בעית ריכוז וקשב...יש לה הרבה קשיים רגשיים ולה הכי קשה להתמודד עם הגרושין...שתי הבנות הצעירות זקוקות לתמיכה בעיקר בתחום הרגשי."

דו"ח ביקור סיום פרויקט

מצבו הרגשי של האב פחות טוב מהפעם הקודמת – יש בעיות כלכליות. חסרה לו נוכחות המדריכה. כרגיל, הוא רגיש וקשוב לבנותיו. הילדה הקטנה וורבלית מאד ועושה קפיצות אסוציאטיביות בין משפט למשפט אך "בהשוואה לפעם הקודמת אז האב לא שם לה גבולות

בכלל ראיתי הפעם הצבת גבולות שנושאת פרי. " הפרויקט לטענתו לימד אותו להיות אבא. הפרויקט הסתיים אך יש לדאוג לליווי הורי ממשיך כיוון שחלה נסיגה מאז סיום הפרויקט. - ממצאי השאלונים העלו כי בנושא הצבת הגבולות על ידי האב חל שיפור. ניתן לראות שיפור זה בסיכום הדו"ח הנוכחי.

משפחה מספר 3 – אם ושני תאומים בני 3

דו"ח ביקור 1

המשפחה אוהבת את הפרויקט, הוא תרם להם לשעות הפנאי, "לפני שנועה (המדריכה), הגיעה הילדים לא ידעו מה זה מדבקות, ספרים, פלסטלינה וטייפ.... לפני הפרויקט הפעילות היחידה שהם הכירו היא צפייה בטלוויזיה." הילדים מצפים לבוא המדריכה ומשתפים עמה פעולה. האם טענה שיש שיפור בתפקוד ההורי שלה בעקבות המפגשים.

דו"ח ביקור סיום

בן זוגה של האם ישתחרר מהכלא בעוד חצי שנה. "הילדים מאד חמודים ומלאי חיים, הבן מתקשר יותר טוב בשפה עשירה יותר, דיבור ברור יותר וגם פתוח יותר. הבת עדינה וסבלנית יותר, בעלת כושר ריכוז גבוה יותר. מאד בולט שהיכולות הקוגניטיביות שלהם אינן ממומשות." האם מתמודדת עם מצבם הנפשי בהקשבה ובפתיחות וכך מאפשרת להם להתחשל ולהתמודד. האם אמרה שלמדה מהפרויקט "איך להרגיע אותם כשהם עצבניים, לא להוציא עליהם את הכעס והתסכול שלה, למדה לבחור ספרים ומשחקים תואמי גיל והילדים לדבריה התפתחו מאד מהפרויקט... אך יותר מכל נתן לה הפרויקט ביטחון, משענת ורוגע." היא הייתה רוצה להמשיך בו. הדו"ח מאשש את ממצאי השאלונים על פיהם מעורבות האם בפעילות הילד היתה חלשה בתחילת התכנית. ניתן לראות מתוך דו"ח זה וממצאי השאלונים כי התכנית שיפרה את התפקוד ההורי בתחום זה.

משפחה מספר 4 – אם, שלוש בנות גדולות ובת בת 4.5

דו"ח ביקור 1

האחיות הגדולות מטפלות בילדה כיוון שהאם עובדת מאד קשה. יש לאם מודעות בסיסית לחינוך, לטיב הגבולות, אך "היא חסרה הרבה ידע, כלים ומיומנות...נראה שכמו נשים רבות בפרויקט ניכרת בה ההתשה משנים רבות עם בן זוג מתמכר." האם והילדה מאד אוהבות את הפרויקט. הילדה ממוצעת קוגניטיבית וחברתית, "הרכיבה פאזל קשה יחסית לגילה, התמודדה יפה עם תסכולים.... אני לא יודעת אם את הפאזל הוציאה האחות לכבודי או שהיא מספקת גירויים בדרך כלל." הפרויקט צריך להחזיר לאם את האחריות לגידול בתה.

דו"ח ביקור סיום פרויקט

"זמן האיכות של האם עם הילדה הוא עדיין מועט בעיקר בשיתופה בעבודות הבית ניקיון, כביסה ובישול. האם מדברת על רגשי אשם על כך שהיא לא יכולה להתמסר לילדה כפי שהתמסרה לבנותיה הגדולות... יש לאם מודעות בסיסית לחינוך, היא מציבה גבולות לילדה ומחפשת אפשרויות העשרה. המודעות לסוגי ההעשרה היא תרומתו של הפרויקט." ניכר שיפור ביוזמה של האם – "...לאחר שנרגעה האם הציעה לילדה להביא לגו והיא שיחקה בו בשקט באופן עצמאי ויצירתי... היוזמה של האם לשלוח אותה להביא משחק הייתה משהו חדש." "הפרויקט האיר לאם את הצורך לבנות זמן איכות לה ולילדה אך ישנה עוד עבודה רבה במסגרת המשפחתית המורחבת שתאפשר לבנות הגדולות לבנות לעצמן חיים עצמאיים."

- גם בדו"ח זה ניתן לראות שיפור שחל בתפקוד האם בכל הקשור לפעילות הילדה ולמעורבות בחייה. השינויים המוזכרים בדו"ח הסיכום עולים בקנה אחד עם ממצאי השאלונים.

משפחה מספר 5 – אס, אב לפני שחרור מהכלא ושני ילדים

דו"ח ביקור 1

המשפחה נכנסה לפרויקט ל-3 חודשים בלבד לקראת שחרור האב מהכלא. הקטנה נראית בתחום הנורמה מבחינת הממוצע הקוגניטיבי, אולי מעט מתחת לממוצע, "האם מספרת שהיא מקבלת כלים מנועה (המדריכה), איך להעשיר אותה ודגשים לתשומת לב על עידוד לפיתוח השפה וכו'." הגדול הוא "ילד מאד שמן, בולט מאד שההשמנה היא סימפטום של "חור רגשי". הוא ילד מאד עקשן ממוגן רגשית באין סוף מנגנוני הגנה, תובעני מאד, כעוס וכל התקשורת אתו מאד "מחוספסת", לא רכה ונעימה. למרות שהוא מכבד את אמו והיא מציבה גבולות...הוא לא מאד ממושמע...ניכר שיש כעס על האם." זאת מכיוון שהוא לא יודע בדיוק מה קורה עם אביו. "האם היא אשה חזקה מאד שמתמודדת עם קושי רב עם הילד, מה ששחק אותה בהשקעה בילדה...היא משוחחת אתו הרבה בבית, מנסה לבנות מערך של חיזוקים ובשקט ובסבלנות רבה מנסה לתת לו כלים. היום היא מכה על חטא על כך שלא סיפרה לו (על אביו) ונותנת לו לחיות בצל סוד נורא."

הפרויקט חשוב מאד למשפחה, "יש מוטיבציה גדולה להתמודד, יש פתיחות ללמוד וליישם דברים חדשים וכבר עכשיו אחרי חודש וחצי האם מדווחת שהיא למדה ומיישמת."

דו"ח ביקור סיום פרויקט

אצל הילד הגדול "ראיתי התפתחות של דחיית סיפוקים, פחות תובעני, התקשורת אתו התרככה מעט, במיוחד סביב הקשר עם אחותו הקטנה שמזמינה מקום של חום ורוך. הוא מאד מכבד את אמו...הוא היום במקום של חושש לאבד אותה.....בבית הספר הוא ילד מאד אליס שללא סיבה (לפי דיווחו), הוא מרביץ ומציק ומצבו רק החמיר בחודשים האחרונים, הוא נענש הרבה ותכיפות ביקוריה של האם בבית הספר גדלה." מבחינת טיפול לילד כהכנה לקראת שובו של האב הבייתה לא נשתנה דבר. "המשפחה מאד נהנתה מהפרויקט ונוצר קשר מצוין בין הילדים...היו פעילויות שאפשרו לו הבעת רגשות והוא שיתף פעולה." "האם מספרת על ייעוץ בתחום החינוכי שהיא קיבלה מנועה (המדריכה), ומיישמת." הפרויקט פספס את מטרתו במשפחה כיוון שלא נעשתה

הכנה של הילד לקראת שובו של האב מהכלא, ולא ניצלו את שיתוף הפעולה של הילד עם המדריכה כדי להוציא אותו לטיפול ארוך וכך לפנות משאבים לילדה.

- בדו"ח זה ניתן לראות שחל שיפור בתפקוד הילד הגדול במשפחה. ממצא זה תואם את ממצאי השאלונים שהוצגו על פיהם חל שיפור מובהק בקשר של הילד עם הזולת ובתגובותיו לקושי ותסכול.

משפחה מספר 6 – אס, אב ושתי בנות

דו"ח ביקור 1

האב הוא "אסיר בפיקוח". "המערכת הזוגית נראית מאד תומכת, מקבלת ומעודדת מצידה של האם, לעיתים עד כדי "חיבוק דוב", האם מאד מגוננת, מאוחר יותר כשהסבתא נכנסה הבנתי שהאם מעבירה את "הגנת היתר" המחלישה שהיא חווה מאמה, אל מערכת היחסים עם בעלה. "אצל שניהם ניכרת מוטיבציה רבה להתמודד עם כל הקשיים ולבנות מחדש מערכת משפחתית יציבה...אפשר לדבר על קודי על התמודדות, על רגשות ויש גם אופטימיות ובטחון בהצלחתם. "הפרויקט במשפחה זו, על פי דיווחם, מתמקד בבניית המקום של האב חזרה במשפחה, לאחר שנתיים של היעדרות כיוון שישב בכלא ולפני חודש וחצי שוחרר בתנאים מגבילים ונוצר קושי גדול בחזרתו הביתה ובתפקודו כאב שרצה לפנק ולפצות ללא גבולות וחוקים. "בנוסף לחוסר הגבולות הבת הגדולה חווה כעסים מאד גדולים על היעלמותו, כיוון שהייתה מאד קשורה אליו קודם לכן, היא פוחדת אולי שיעלם שוב. "ההורים סיפרו שהם מקבלים מנועה (המדריכה), הדרכה צמודה איך להתמודד עם הילדה הבכורה, אמפטיה לקושי הרגשי מצד אחד וגבולות ובטחון מצד שני, הם מרגישים מאד מחוזקים מעצם ההתמודדות שלהם. "הפרויקט חשוב למשפחה והם יכולים להיטיב ממנו.

דו"ח ביקור סיום הפרויקט

לאחר תקופת הטיפול הקצרה "נראה שהאם לאט לאט מאפשרת לאב מקום גדול יותר במשפחה, יותר סומכת עליו, האב נתן אוכל ושתייה לבנות, נושא הגבולות שזהו התחום הבעייתי של האב עדיין מצריך שיפור אך ניכר מאמץ ומכוונות מצידו לשים גבולות. במכוונות שלו ובמוטיבציה לשים גבולות אני רואה הצלחה מאד גדולה של הפרויקט וכך גם במאמצים של האם לסמוך עליו, להאמין בו ולתת לו מקום הורי משמעותי. לדעת האם נעשתה כבדת דרך רצינית אך המצב עדיין טעון שיפור. מבחינה רגשית נראה כי מצב הבנות השתפר מאד במהלך 3 החודשים, אך עדיין הן מאד סגורות, לא הצלחתי לנהל איתן שיחה. היו ביניהן ריבים והתקפי כעס אחת על השנייה אך יחסית לסיפורי ההורים על מצבן קודם לכן, ניכר תחילת תהליך של התייצבות. "המשפחה נהנתה מאד מהפרויקט, היה להם חבל שהוא כל כך קצר.

- דו"ח זה מציג את השיפור שחל בתפקוד ההורי של האב. בהתאם, גם ממצאי השאלונים הראו כי חל שיפור ניכר בהצבת הגבולות על ידי האב, בתרומתו לאקלים המשפחתי ובעצמאותו בתפקוד ההורי.

דו"ח ביקור 1

אחד הילדים הוא מנפגעי רמדיה. האם עובדת קשה מאד בניקיון, "היא סיפרה על המצב הכלכלי הקשה והתמיכה המלאה שהיא מקבלת מאימה. היא התייחסה לכך שביטלה את הפגישות עם נועה (המדריכה), בכך שבתחילה נועה הביאה גירויים לא מתאימים שילדיה לא יכלו בכלל להתמודד עמם, זו הייתה מבחינתה חוויה מתסכלת ומחלישה...". "היא תיארה התמודדות עם אינסוף קשיים עם הילדים: הבן השני הוא מנפגעי רמדיה והיא מתמודדת עם הקשיים התפקודיים שלו ועם התביעה, היו הרבה מחלות של הילדים, מעבר דירה ולכן לא הצליחו לפנות זמן למפגשים." "אין לילדים משחקים כלל כפי שדיווחה האם וגם כשהיא מגיעה הביתה היא עייפה מדי בכדי לשחק איתם והיא רוצה לשנות את המצב הזה. מתוך השיחה איתה עלה שמצד אחד חסרות לה שיחות הדרכה ותמיכה מעבר למשחק עם הילדים אך מן הצד השני, היא לא לגמרי פנויה אליהן. היחס שלה לילדים נע בין אדישות לסבלנות. בן ה-8 נראה כי יש לו קשר חזק עם אמו ונראה הקושי הרגשי שלו. הילד בן ה-3 הוא מנפגעי רמדיה יש לו קשיים גדולים בדיבור וניכרים קשיים קוגניטיביים ורגשיים מאד גדולים. הילד בן ה-2 נראה במצב טוב יותר מאחיו יחסית לגיל, אך גם התנהגותו מעידה על קושי רגשי וחוסר העשרה. שני הילדים הקטנים התרוצצו בדירה והיו כל הזמן ללא תעסוקה. האם הזכירה שאין להם בכלל משחקים אבל אף אחד לא ניסה להדריך, לשוחח או להציע פעילות כלשהי, הבנתי שזו תמונה שגרתית."

דו"ח ביקור סיום פרויקט

"הביקור הזה התקיים בביתה של האם ולא בבית הוריה כמו בפעם הראשונה. היא נראתה לי קורנת ופעילה בניגוד לרושם של הביקור הקודם של עייפות כרונית, פאסיביות וחוסר חיות. היא סיפרה לי שהיא עדיין נמצאת הרבה בבית אימה...אך היום זה ממקום אחר של בחירה מודעת, יזומה, ולא אוטומטית כהתגלגלות פאסיבית לברירה יחידה כמו פעם קודמת. "הצמיחה של האם מאד ריגשה אותי והתרשמתי שהיא קיבלה כלים ומשקיעה קצת יותר בילדים, השיחות שלה איתם היו מאד מלמדות ומחזקות. אצל הילדים ראיתי התפתחות יפה בתחום התקשורת ובמיומנויות חברתיות, אין ספק שהילד הפגוע מרמדיה צריך טיפול ממושך בתחומים רבים. מבחינה רגשית שניהם נראים במצב טוב יותר, יותר רגוע ויותר שמחה." האם מרגישה שלא ניצלה את הפרויקט עד תום, מרגישה פספוס. קבוצת תמיכה לאמהות היא צורך ממשי של פרויקט זה.

- הדו"ח מצביע על שיפור ניכר במצב הרגשי של האם, בדימוי העצמי שלה ובעצמאותה ההורית. ממצאי הדו"ח מתאימים לממצאי השאלונים.

משפחה מספר 8 – אב, אם ושלושה ילדים

דו"ח ביקור 1

האב הזכיר את "הימים הקשים" שהם עברו ואת הרצון שלו להשתקם ולפצות את המשפחה. האם אשה חמה ופשוטה, עובדת קשה כל יום. "נראה שהיא מכוונת להשקיע בילדים אך מאד

עייפה וחסרה כלים ומיומנויות. האם סיפרה שהפרויקט בשבילה הוא ללמוד דברים חשובים שהם לא חשבו עליהם אף פעם, שיפור הקשר עם הילדים ובעיקר הפעילות ביחד עם הבעל. "הבת הגדולה עם מיומנויות חברתיות טובות. נראית נמוכה בהרבה מהממוצע הקוגניטיבי, נראה כתוצאה מחוסר השקעה – אך ניכר פוטנציאל...כאשר לא שמרה על הקטנה ישבה על אביה והתרפקה עליו, נראה שהקשר בין השניים חזק. הילד האמצעי סגור ומופנם...היה קשה יחסית לתקשר אתו...קשה היה להתרשם לעומק אך אצלו נראה שמבחינה קוגניטיבית הוא בטוח הנורמה קרוב לממוצע והוא צריך תמיכה בעיקר במימד הרגשי. הילדה הקטנה היא מאד אנרגטית, ההורים עייפים מההתמודדות איתה והזכירו שקשה להם מאד עם הקטנה. היא בכתה הרבה, אין גבולות ולא סיפקו לה בכלל גירויים שיכלו להעסיק אותה ואז גם היה "שקט" לכולם. חלק מהזמן האם לקחה אותה אך ללא ניסיון לעניין אותה במשהו. לסיכום, נראה שיש הרבה עבודה עם המשפחה ונראית נכונות מאד גדולה שלהם לעבור תהליך."

דו"ח ביקור סיום פרויקט

"האב התחיל לעבוד, זה מחזק את מקומו במשפחה, שגם כך הוא בעל המילה האחרונה ומאד מכוון להורות שלו ולילדים. הוא מציב גבולות באופן מאד ברור ויש לו קשר חם עם הילדים, בעיקר עם הבנות ויותר מכל עם הגדולה. אל התינוקת הוא מאד חם אך פחות מחנך ופחות מעשיר. הילד הוא ילד נבון מאד...מאד צרם שיכולותיו הגבוהות מאיימות במידה מסויימת במקום לעורר גאווה, בלט לי מאד שהוא מקבל יחס פחות טוב מהבנות. יש לו קושי רגשי. הילדה הקטנה היא חייכנית וחברותית...ראיתי התבגרות מסוימת מביקורי הקודם אך היא מאד נמוכה קוגניטיבית, עדיין לא מבטאת מילה ברורה בעברית. הם מספרים שהמשפחה מאד התגבשה סביב הפרויקט. כרווח המרכזי ממנו, הם ממשיכים ללכת לספריה לקרוא ספרים ולשאול שאלות ביחד. הם מרגישים שהפרויקט מאד עזר להם לדעת כיצד לחנך את הילדים.

הם משתדלים ליישם דברים שנלמדו. לסיכום, הפרויקט השיג את מטרתו העיקרית של היחשפות למיומנויות הוריות וכניסה לתהליך של אחריות הורית משותפת. הצורך של קבוצת תמיכה לאמהות עלה גם כאן."

- הדו"ח מעלה שיפור בתפקוד האב במסגרת המשפחתית ובעיקר בהצבת גבולות לילדות. ממצאי הדו"ח מתאימים לממצאי השאלונים.

Recommendations

It is recommended to implement the *Horim* program as part of the treatment plan for addicted parents. The *Horim* program will add another treatment modality deployed by the Israeli social services to improve familial functioning of recovering parents.

Implementation of the *Horim* program requires staff training. One option is to train a few existing social workers to become parenthood enrichment specialists. Another option is to add less parenthood enrichment skills but to offer them to a larger number of social workers serving the recovering parent.

It is recommended to give preference to dual-parent families in the recruitment into the Horim program. This is based on the findings which show more improvements in dual-parent families than in single-parent families. In addition, it is recommended to explore means and ways of increasing the impact of the program on single-parent families.

It is recommended to adapt the programs' length to the needs of the family, as well as to run the program for at least nine months, with an option to extend it based on readiness of the treated family.

It is further recommended that the Horim program be completed in a such a way as to allow a more systematic transfer of the family to the social services department.

It is suggested to examine ways and means of increasing the rate of fathers' participation in the Horim program.

The research has shown that in some families, supplemental services are in order. It is thus recommended that the Horim counselor be given the authority to refer families in need to supplemental treatment services.

Finally, it is recommended that a self-help group of recovering parents be established. This group will discuss the themes and issues raised by the Horim program.

Abstract

The *Horim* program is an experimental attempt to use an "in the family" parenting enrichment program as an additional treatment component in the rehabilitation of drug addicts. It is a three-year project that was administered to 69 families from 3 regions in Israel: Hadera, Haifa, and the Jedida-Macar-Shefaram area. The criteria of selection were: a.) at least one of the parents is in a drug rehabilitation program, and b.) at least one of the children is under the age of five.

The program included weekly meetings in the natural family setting, in which all family members participated. These meetings were led by the *Horim* counselor and included games, play time and enrichment activities.

The evaluation process

The *Horim* program was accompanied by an evaluation research. The three main goals of the evaluation research were:

- a) To identify the strengths and the weaknesses during the early phases of the project and to prepare recommendations for improvements;
- b) To assist in the clarification of the programs' goals and objectives;
- c) To measure the extent to which the program attained its objectives.

The *Horim* program's data collection tools were observations with face-to-face interviews. The outcome criteria were 41 parameters of family functioning grouped into four key domains: a.) The functioning of the mother; b.) the functioning of the father; c.) the functioning of the child; d.) the functioning of the family. The research examined the impact of the program on the outcome criteria, the impact of the family type (single parenthood versus dual parenthood) and the impact of the program's cycle on the outcome criteria.

Research results

The research results show that the *Horim* program had significant improvements in most of its outcome criteria. In three out of four success criteria, there were major and significant improvements at the end of the program as compared to its beginning. The program caused a significant improvement in the functioning of the mother, of the child and of the entire family as a system.

A comparison of the first and the second cycles of the *Horim* program showed that families from the first cycle had significant improvements in all four outcome criteria.

Improvements in the second cycle did not reach statistical significance. It seems that the program needed to be at least 9 months in length in order for its improvements to reach statistical significance.

A comparison of dual-parent families with single-parent families showed that dual-parent families had more significant improvements. It is possible that the fostering of cooperation between the two parents improved the functioning of these families.



NATIONAL INSURANCE INSTITUTE

Research & Planning Administration

Division for Service Development

**"Horim":
Teaching Parenting Skills to
Recovering Drug Addicts**

**by
Yoav Santo**

Jerusalem, July 2008